

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LEONARDO AUGUSTO BECKER

DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO
DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA
ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA

CURITIBA

2021

LEONARDO AUGUSTO BECKER

DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA
PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA

Tese apresentada ao curso de Pós-Graduação em educação física, Setor de ciências biológicas, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em educação física.

Orientador(a): Prof. Dr. Rodrigo Siqueira Reis

CURITIBA

2021

Universidade Federal do Paraná. Sistema de Bibliotecas.
Biblioteca de Ciências Biológicas.
(Rosilei Vilas Boas – CRB/9-939).

Becker, Leonardo Augusto.

Disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina. / Leonardo Augusto Becker. – Curitiba, 2021.

168 f. : il.

Orientador: Rodrigo Siqueira Reis.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Educação Física.

1. Saúde pública. 2. Divulgação científica. 3. Evidência. 4. Atividade física. I. Título. II. Reis, Rodrigo Siqueira. III. Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Educação Física.

CDD (20.ed.) 796



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO FÍSICA -
40001016047P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em EDUCAÇÃO FÍSICA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da tese de Doutorado de **LEONARDO AUGUSTO BECKER** intitulada: "**DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA**", sob orientação do Prof. Dr. RODRIGO SIQUEIRA REIS, que após terem inquirido o aluno e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de doutor está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 23 de Julho de 2021.

Assinatura Eletrônica
26/07/2021 20:06:10.0
RODRIGO SIQUEIRA REIS
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
25/07/2021 16:55:53.0
FERNANDO MARINHO MEZZADRI
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
24/07/2021 14:42:10.0
ROGÉRIO CÉSAR FERMINO
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
25/07/2021 20:45:49.0
CASSIANO RICARDO RECH
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)

Assinatura Eletrônica
26/07/2021 13:02:36.0
CIRO ROMELIO RODRIGUEZ ANEZ
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho para a pessoa mais importante da minha vida, meu pai Cesar Ricardo Becker. Que apesar de todas as dificuldades que a vida o impôs, nunca desistiu, sendo um exemplo de perseverança, dedicação e humildade.

Muito obrigado por tudo.....

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço aos meus pais Cesar Ricardo Becker e Mariusa da Cruz Becker por terem apoiado em todos os momentos da minha vida e pelas oportunidades oferecidas.

Agradeço minha esposa Caroline de Carvalho Becker por ter auxiliado em todos os momentos no processo de graduação e Pós-Graduação. Nos momentos vitoriosos comemoramos juntos e nas dificuldades soube aconselhar para seguir em frente.

A todos os membros do Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Qualidade de Vida (GPAQ) que contribuíram de alguma forma para minha formação acadêmica e profissional.

Ao meu orientador Doutor Rodrigo Siqueira Reis, que tenho como uma pessoa a ser seguida como pesquisador. Um homem extremamente competente e dedicado que busca o avanço das pesquisas na área de promoção da atividade física.

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física (PPGED), Universidade Federal do Paraná (UFPR), e a todos os professores que contribuíram para minha formação.

A coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal Nível Superior (CAPES) pela bolsa de estudos. A Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR) por fornecer toda estrutura necessária ao andamento do projeto.

EPÍGRAFE

“Não é o mais forte que sobrevive, nem o mais inteligente, mas o que melhor se adapta às mudanças”.

Charles Darwin

RESUMO

Objetivo: Analisar como ocorre o processo de disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física entre os participantes da América Latina no Global Observatory For Physical Activity. **Métodos:** Esta pesquisa empregou um delineamento transversal com uma abordagem mista de maneira descritiva, por meio de: a) um inquérito realizado em duas etapas; e b) análise documental. A população alvo do estudo foi definida de forma não probabilística. Foi aplicado um questionário composto por 45 questões. A coleta de dados foi realizada online, entre os meses de novembro de 2019 à Fevereiro de 2020, através do Qualtrics. **Variáveis do estudo,** Disseminação: Quais ações de disseminação você realizou no último projeto de pesquisa que você coordenou? Implementação: Nos últimos 12 meses com que frequência você auxiliou os profissionais/ gestores/diretores a implementar intervenções baseadas em evidências para promoção da atividade física? Para a associação entre as variáveis será utilizado o teste do qui-quadrado assumindo o nível de nível de significância mantido em 5%, utilizando o software SPSS 21.0 **Resultados:** Ao todo responderam 63 participantes em ambas as etapas. Entre os métodos de disseminação reportada pelos entrevistados responderam em sua maioria que empregam “congressos acadêmicos” (87,3%), “periódicos acadêmicos” (76,2%). Entre a disseminação dos resultados científicos reportada pelos entrevistados, a maioria que ocorrem por meio de “profissionais de saúde” (87,3), “meios de comunicação de imprensa” (60,3%). Apenas um terço da amostra, reportou nos últimos doze meses ter auxiliado profissionais de saúde na implementação. **Conclusão:** Os resultados, indicam que o processo de disseminação e implementação, entre os participantes ainda é incipiente. Conclui-se que a disseminação das evidências científicas ocorre de modo mais frequente em conferências, congressos acadêmicos. Os resultados desse estudo, também suportam que os pesquisadores não possuem uma estratégia clara para disseminação. Em relação a implementação das evidências científicas, observou-se um baixo número de pesquisadores que buscam auxiliar os profissionais de saúde.

Palavras chaves: Saúde Pública; Disseminação de informação; Política informada por evidências; Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze how the process of dissemination and implementation of scientific evidence for the promotion of physical activity among Latin American participants in the Global Observatory For Physical Activity – GOPA takes place. **Methods:** This research used a cross-sectional design with a mixed approach in a descriptive way, through: a) a survey carried out in two stages; and b) document analysis. The target population of the study was defined in a non-probabilistic way. A questionnaire consisting of 45 questions was applied. Data collection was performed online, between the months of November 2019 to February 2020, through Qualtrics software. **Study variables,** Dissemination: What dissemination actions did you carry out in the last research project you coordinated? Implementation: In the past 12 months, how often have you helped professionals/managers/directors implement evidence-based interventions to promote physical activity? For the association between the variables, the chi-square test of linear trend (χ^2) will be used, assuming the significance level maintained at 5%, using the SPSS 21.0 software. **Results:** In all, 63 participants responded in both stages. Among the methods of dissemination reported by respondents, most responded that they use “academic conferences” (87.3%), “academic journals” (76.2%). Among the dissemination of scientific results reported by respondents, most occur through “health professionals” (87.3), “press media” (60.3%). Only a third of the sample reported having helped health professionals in the implementation in the last twelve months. **Conclusion:** The results indicate that the process of dissemination and implementation among the participants is still incipient. It is concluded that the dissemination of scientific evidence occurs more frequently at conferences, academic congresses. The results of this study also support that researchers do not have a clear strategy for dissemination. Regarding the implementation of scientific evidence, there was a low number of researchers who seek to help health professionals.

Key words: Public Health; Dissemination of information; Policy informed by evidence; Brazil.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. FLUXOGRAMA DE MODELO DE DISSEMINAÇÃO	23
FIGURA 2. ETAPAS DO MODELO DE DISSEMINAÇÃO, TRADUZIDO E ADAPTADO	25
FIGURA 3. MODELO ECOLÓGICO DOS DETERMINANTES DE ATIVIDADE FÍSICA,.....	37
FIGURA 4. FATORES QUE INFLUENCIAM A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA.....	38
FIGURA 5. FLUXOGRAMA DAS AÇÕES DO GLOBAL OBSERVATORY PHYSICAL ACTIVITY.....	47
FIGURA 6: MODELO DE RELATÓRIO DE DISSEMINAÇÃO PARA OS PAÍSES DO GLOBAL OBSERVATORY PHYSICAL ACTIVITY	49
FIGURA 7: ETAPAS DE DISSEMINAÇÃO DAS PESQUISAS CIENTÍFICAS, REPORTADA PELOS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020).....	74
FIGURA 8: MEIOS UTILIZADOS PARA DISSEMINAÇÃO DOS ESTUDOS CIENTÍFICOS REPORTADA PELOS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020).....	76
FIGURA 9: PÚBLICO-ALVO REPORTADO PARA DISSEMINAÇÃO DOS ESTUDOS CIENTÍFICOS ENTRE OS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020). (N=63; 2020).....	78

FIGURA 10: MEIOS DE DISSEMINAÇÃO DOS ESTUDOS CIENTÍFICOS ENTRE OS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA COM MAIOR IMPACTO PARA A POPULAÇÃO PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020). (N=63; 2020).....80

FIGURA 11: BARREIRAS PARA DISSEMINAÇÃO DOS ESTUDOS CIENTÍFICOS ENTRE OS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020).....82

FIGURA 12: COMPARAÇÃO ENTRE OS MEIOS DE DISSEMINAÇÃO COM IMPACTO CIENTÍFICO E IMPACTO PARA A POPULAÇÃO, REPORTADO PELOS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020).....84

FIGURA 13. PLANEJAMENTO REPORTADO PARA DISSEMINAÇÃO DOS ESTUDOS CIENTÍFICOS, REPORTADO PELOS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020).....86

FIGURA 14: TIPOS DE ESTUDOS QUE DEVERIAM SER EXPLORADOS, REPORTADO PELOS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020).....88

FIGURA 15: BARREIRAS REPORTADAS QUE DIFICULTAM O USO DE INFROGRÁFICOS, REPORTADO PELOS RESPONDENTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, (N=63:2020).....90

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. DESCRIÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE O DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA.....	31
TABELA 2. DESCRIÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE A PANDEMIA DA INATIVIDADE FÍSICA.....	41
TABELA 3. DESCRIÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE O GLOBAL OBSERVATORY PHYSICAL ACTIVITY.	51
TABELA 4. PREVALÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA, MORTES ATRIBUÍDAS A INATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM PAÍSES DA AMÉRICA LATINA (2021).....	54
TABELA 5. INDICADORES DE PESQUISA SOBRE ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA (2020).....	55
TABELA 6: DESCRIÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE INICIATIVAS PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA – PROJETO GUIA.....	58
TABELA 7. TAXA DE RESPOSTA ENTRE OS PARTICIPANTES DO PROJETO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, 2020.....	71
TABELA 8: CARACTERÍSTICA DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA, 2020 (N=63; 2020).....	72
TABELA 9. AÇÕES E IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA E DO USO DOS DADOS DO OBSERVATÓRIO GLOBAL DE ATIVIDADE FÍSICA REPORTADAS PELOS RESPONDENTES (N=63 ; 2020).....	91
TABELA 10. ASSOCIAÇÃO ENTRE FREQUÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA, USO DAS INFORMAÇÕES DO GOPA E PARTICIPAÇÃO POLÍTICA (N=63 ; 2020).....	92

TABELA 11. ASSOCIAÇÃO ENTRE FREQUÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA, USO DAS INFORMAÇÕES DO GOPA E PARTICIPAÇÃO POLÍTICA, ESTRATIFICADO ENTRE AS ETAPAS DO ESTUDO (N=63 ; 2020).....	92
TABELA 12. ASSOCIAÇÃO ENTRE FREQUÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA E RECURSOS DISPONÍVEIS PARA DISSEMINAÇÃO DAS INFORMAÇÕES (N=63 ; 2020).....	93
TABELA 13. ASSOCIAÇÃO ENTRE FREQUÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO DE EVIDÊNCIA CIENTÍFICA E RECURSOS DISPONÍVEIS PARA DISSEMINAÇÃO DAS INFORMAÇÕES, ESTRATIFICADO ENTRE AS ETAPAS DO ESTUDO (N=63 ; 2020).....	93
TABELA 14. ASSOCIAÇÃO ENTRE USO DE INFOGRÁFICOS DO GOPA, IMPLEMENTAÇÃO DE EVIDÊNCIAS, TRABALHO COM AÇÕES POLÍTICAS, APOIO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO E AGÊNCIAS DE FINANCIAMENTO (N=63 ; 2020).....	94
TABELA 15. EXTRAÇÃO DE DADOS DO GOPA E IDENTIFICAÇÃO DOS PLANOS EM WEB SITE GOVERNAMENTAIS.....	95
TABELA 16. EXTRAÇÃO DE DADOS DOS PLANOS NACIONAIS. METAS E OBJETIVOS.....	95
TABELA 17. EXTRAÇÃO DE DADOS DOS PLANOS NACIONAIS. – ESTRATÉGIAS E PROGRAMAS PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA.....	99
TABELA 18. EXTRAÇÃO DE DADOS DOS PLANOS NACIONAIS. – CONCEITOS E RECOMENDAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA.....	102
TABELA 19. EXTRAÇÃO DE DADOS DOS PLANOS NACIONAIS. – SUSTENTABILIDADE.....	103
TABELA 20. EXTRAÇÃO DE DADOS DOS PLANOS NACIONAIS. – IMPACTO DO GOPA/SERIE THE LANCET E OMS.....	104

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AF	- Atividade Física
DCNTs	- Doenças Crônicas Não Transmissíveis
D&I	- Disseminação e implementação
GPAQ	- Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Qualidade de vida
GOPA	- Global Observatory for Physical Activity
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISPAH	- International Society of Physical Activity and Health
PUCPR	- Pontifícia Universidade Católica do Paraná
SPBE	- Saúde Pública Baseada em Evidências
TDBE	- Tomadas de Decisão Baseada em Evidências
TCLE	- Termo de Compromisso Livre e Esclarecido
UFPR	- Universidade Federal do Paraná
VIGITEL	- Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
WHO	- World Organization Health
OMS	- Organização Mundial da Saúde

Sumário

1. INTRODUÇÃO	17
1.1 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	21
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	22
1.3 OBJETIVO GERAL	23
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	23
1.6 DEFINIÇÃO CONCEITUAL DE TERMOS	24
2. REVISÃO DA LITERATURA	26
2.1 DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA	26
2.1.1 Modelos de disseminação	26
2.1.2 Etapas para o processo de disseminação	29
2.1.3 Importância dos pesquisadores para disseminação	31
2.1.4 Barreiras e facilitadores para o processo de disseminação na área de saúde pública	31
2.1.5 Disseminação dos estudos científicos na área de saúde pública	32
2.2 PANDEMIA DA INATIVIDADE FÍSICA	41
2.2.1 Inatividade física é um problema de saúde pública	41
2.2.2 Série “The Lancet 2012”	41
2.2.3 Série “The Lancet 2016- Progressos e mudanças”	44
2.3 O QUE É O <i>GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY</i> ?	50
2.3.1 <i>Objetivos do Global Observatory for Physical Activity</i>	50
2.3.2 Desenvolvimento das ações do <i>Global Observatory for Physical Activity</i>	51
2.4 INATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA	59
3. MATERIAIS E MÉTODOS	68
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	68
3.2 INQUÉRITO COM O REPRESENTANTES DO <i>GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY</i>	68
3.2.1 Participantes do Estudo	68
3.2.3 Instrumento	69
3.2.4 Coleta de dados	71
3.2.5 Variáveis de interesse do estudo	71
3.2.6 Análise de dados	73
3.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA DOS PLANOS NACIONAIS DE ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA (SEGUNDA ETAPA DO ESTUDO)	74

3.3.1	Extração de dados dos planos nacionais de atividade física dos países da América Latina.....	74
3.3.2	Análise documental dos planos nacionais de atividade física.....	75
3.4	Questão Éticas.....	75
4.	RESULTADOS.....	76
5.	DISCUSSÃO.....	111
5.1	LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	120
6.	CONCLUSÃO.....	122
6.1	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	122
6.2	IMPLICAÇÕES PRÁTICAS.....	122
6.3	SUGESTÕES PARA FUTUROS ESTUDOS.....	124
7.	FINANCIMENTO.....	126
8.	REFERÊNCIAS.....	124
9.	ANEXOS.....	134
9.1	APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	134
9.2	MATRIZ CONCEITUAL.....	141
9.3	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	156
9.4	CARTA CONVITE.....	164
9.5	TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	165
9.6	MATRIZ CONCEITUAL DE EXTRAÇÃO DE DADOS DOS PLANOS NACIONAIS DE ATIVIDADE FÍSICA.....	168

1. INTRODUÇÃO

A inatividade física é um problema de saúde pública global, que afeta um terço da população adulta e 80,3% de adolescentes (HALLAL et al., 2012; KOHL et al., 2012), sendo responsável por 5,3 milhões de mortes ao ano (LEE et al., 2012), associando-se à doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes e alguns tipos de câncer (EKELUND et al., 2016), resultando em um gasto anual de 53,8 bilhões de dólares em todo mundo (DING et al., 2016).

Nesse contexto, diversos exemplos de estratégias para promoção da atividade física (AF) tem sido propostas, tais como mudanças no planejamento das cidades, intervenções na atenção primária de saúde, em escolas e ainda aquelas que empregam programas comunitários (PRATT et al., 2015; REIS et al., 2016). Na América Latina, as intervenções em escolas e em grupos comunitários foram apontadas como efetivas para o aumento nos níveis de AF da população (HOEHNER et al., 2013). No Brasil, intervenções no nível comunitário têm sido implementadas, todavia os níveis de AF não aumentaram. (FLORINDO; REIS, 2016; MALTA; SILVA JR, 2013; VIGITEL, 2015).

Os elevados níveis de inatividade física, tem sido relacionados a diversos fatores individuais, interpessoais e ambientais, assim como por políticas locais, nacionais e globais (BAUMAN et al., 2012). No Brasil, os fatores mais consistentemente associados com inatividade física são (distância até os locais de lazer, percepção de insegurança, dificuldade de acesso aos locais da lazer, baixa densidade residencial, pouca conectividade de ruas tempo de tela, número limitado de ciclovias baixa, elevado tempo de tela, excesso de peso, obesidade, baixa renda e escolaridade (DUCA et al., 2013; PRISCILA BEZERRA GONÇALVEZ et al., 2017; WERMECK et al., 2019). A variedade e complexidade de tais fatores, tem fomentado o emprego de mudanças em níveis mais distais do indivíduo, tais como políticas nacionais e regionais, dado que as mesmas podem potencialmente ampliar a escala para promoção de AF na população (HALLAL; MARTINS; RAMIREZ, 2014; RAMIREZ VARELA et al., 2017).

Nesse contexto, em 2015 foi estabelecido o “*Global Observatory for Physical Activity*” ou GOPA, em parceria entre a “*International Society for Physical Activity and Health*”, e o “*The Lancet Physical Activity Series Working Group*” (HALLAL; MARTINS; RAMIREZ, 2014). O principal objetivo do observatório é: a) reduzir a prevalência global de inatividade física; b) aumentar a prevalência de adolescentes regularmente ativos, c) reduzir em 10% os agravos às doenças relacionadas à inatividade física e; d) aumentar em 10% o número de publicações relacionadas à atividade física em países de renda média e baixa (HALLAL; MARTINS; RAMIREZ, 2014; RAMIREZ VARELA et al., 2017).

Como parte desta iniciativa o GOPA publicou o almanaque de atividade física global <http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/> com informações sobre a capacidade para a promoção de atividade física em 139 países, na forma de relatórios sintéticos (*country cards*). Estes relatórios contêm informação sobre tamanho da população, expectativa de vida da população, indicadores socioeconômicos, prevalência de AF na população, disponibilidade de planos de prevenção de doenças não transmissíveis (DCNTs) e de AF, número de pesquisadores e de grupos de pesquisa de AF em cada país, além de produção científica (GOPA - GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY, 2015; HALLAL; RAMIREZ, 2015).

Segundo o almanaque apenas metade dos países participantes (49,6%) possuem planos nacionais para prevenção de DCNTs que incluam AF e aproximadamente 1/4 (26,6%) possuem planos nacionais de AF, sendo a maior proporção em países de renda elevada (RAMIREZ VARELA et al., 2017). Um estudo identificou que as principais dificuldades para empregar a informação apresentada nos relatórios são a falta de conhecimento sobre como identificar os parceiros e gestores para disseminar o conhecimento, bem como reconhecer qual a informação mais relevante para o gestor (RAMIREZ VARELA et al., 2017).

Portanto, a disseminação de evidências científicas sobre promoção de AF para os responsáveis pela implementação de intervenções apresenta-se como desafio (HEATH et al., 2012), uma vez que observa-se uma lacuna, entre

a teoria e a prática. Além disso, as evidências disponíveis na literatura são em sua maioria de países desenvolvidos (GILES-CORTI; SALLIS; SUGIYAMA, 2015) salientando a importância de entender como essa inter-relação pode ser aplicada em realidades de países de renda média e baixa.

Na América Latina, a inatividade física é um problema complexo semelhante ao enfrentado por outros continentes. Todavia, há algumas características peculiares, tornando este um problema ainda mais complexo. Por exemplo, os países dessa região, apresentam grandes influências políticas nas ações de enfrentamento inatividade física (PRATT et al., 2010b; RAMIREZ VARELA et al., 2017). Além disso, desigualdade de renda, pouca infraestrutura, educacional, e econômico são algumas das dificuldades encontradas na região (BROWNSON et al., 2010a; DIAZ DEL CASTILLO et al., 2011). Ainda, observa-se a dificuldade de implementar evidências científicas robustas nesse contexto, seja por falta de apoio, financiamento, estrutura ou capacitação profissional (PARRA et al., 2013a; REIS et al., 2010, 2012b). Portanto, compreender como ocorre a disseminação e implementação de evidências científicas em países da América Latina apresenta grande relevância para a promoção de atividade física na região .

Neste contexto, a *disseminação* é definida como, “uma abordagem ativa de propagação com intervenções baseadas em evidências para o público-alvo através de fontes de informações utilizando estratégias planejadas” (RABIN et al., 2008) enquanto a *implementação* é definida como: “processo de integrar o uso de intervenções baseadas em evidências dentro de um departamento, instituição, escola e ou local de trabalho”. (RABIN et al., 2008)

Em uma revisão da literatura sobre este tema, foi identificado que apenas 28% dos estudos encontrados na literatura buscaram disseminar e implementar a evidência científica. Ainda, 26% dos estudos investigados buscaram realizar ao menos a disseminação do conhecimento, enquanto apenas 13% dos modelos propostos buscaram implementar as intervenções no contexto local, como por exemplo em locais de trabalho, como hospitais e universidades. Entretanto no contexto de intervenções amplas na comunidade ainda são escassas as evidências científicas (TABAK et al., 2012).

Neste contexto, a *World Organization Health* (WHO), desenvolveu uma capacitação profissional, como enfoque na disseminação da pesquisa científica, na qual buscou identificar as melhores estratégias para disseminação do conhecimento utilizando revisões sistemáticas, mídias sociais, relatórios de pesquisa, em um processo de 9 etapas, sendo estas: etapa 1- Conhecimento sobre como foi realizada a disseminação anteriormente, etapa 2 -Elaboração dos objetivos da disseminação, etapa 3 – Determinação do público primário e secundário, etapa 4 -Desenvolvimento de mensagens, etapa 5 – Decisão sobre as abordagens de disseminação a serem adotadas, etapa 6: Determinação das etapas de disseminação, etapa 7- Revisão dos recursos disponíveis para disseminação, etapa 8 – Identificação das oportunidades para disseminação e etapa 9 – Avaliação dos esforços de disseminação. (WHO, 2014).

Apesar do esforço da WHO, a *disseminação* é um desafio para os pesquisadores, pois devem ser disseminados de forma mais acessível, com linguagem e aplicabilidade popular, para toda a comunidade, uma vez que estes talvez não estejam familiarizados com termos científicos (BECKER, L.A. CASSIANO, R. RODRIGO, 2018; BUDD et al., 2018; FURTADO et al., 2018b; TABAK et al., 2015). No contexto da implementação, os estudos científicos, reforçam a necessidade de maior apoio político para que efetivamente as intervenções sejam implementadas (JACOB et al., 2010; REIS et al., 2016). Outro fato que pode influenciar a implementação de um programa é o término de financiamento, mudança de prioridades políticas, substituição de líderes políticos e o programa não ser baseado em evidência científica (FURTADO et al., 2019).

De modo geral, os responsáveis pela tomada de decisão, reportam a necessidade das evidências científicas serem intervenções mais simples para aplicar no contexto local. Além disso, verifica-se a necessidade de apresentar resultados claros e à curto prazo (GLASGOW; EMMONS, 2007; WOOLF et al., 2015). Por outro lado, os gestores (secretários municipais de saúde) tem dificuldades em identificar as prioridades de saúde da população, bem como definir metas e realizar avaliação das intervenções. Isso pode estar associado ao uso de evidências não científicas para tomada de decisão (BECKER, 2016),

bem como a falta alta de conhecimento técnico para compreender a literatura científica (BUDD et al., 2018; FURTADO et al., 2018a)

1.1 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

O crescente número de publicações na área de AF não tem necessariamente se refletido no aumento da prática ou dos níveis de AF na população mundial (LEE et al., 2012). Nesse sentido, na América Latina, o projeto Guia Útil de Intervenções de Atividade Física (GUIA) (PRATT et al., 2010b) buscou identificar fatores que podem contribuir para promoção da AF. Sabe-se que mudanças no desenho das cidades, intervenções na atenção primária de saúde, em escolas e criação de programas nas comunidades são efetivas para o aumento nos níveis de AF da população (PRATT et al., 2015; REIS et al., 2016).

Em relação a disseminação do conhecimento, ainda são escassos estudos sobre essa temática na área da AF na América Latina. Em um único estudo identificado na revisão da literatura, entretanto na área de saúde pública, verificou-se que os pesquisadores em sua maioria, realizam disseminação dos resultados de estudo científicos em periódicos científicos, conferências, aos órgãos de fomento e em seminários e workshops (TABAK et al., 2015).

Em relação a implementação, alguns estudos foram conduzidos e foi verificado-se que os pesquisadores brasileiros possuem um número reduzido de rede de contatos “network” com os responsáveis por implementarem diretamente as políticas públicas para promoção da AF (PARRA et al., 2011). Outro fator verificado, está relacionado às barreiras percebidas pelas instituições responsáveis por implementar programas de AF, sendo as mais reportadas são, excesso de burocracia, falta de tempo, dificuldades entre as organizações e objetivos diferentes das organizações com os estudos científicos (BROWNSON et al., 2010b). Além disso, a avaliação do impacto das intervenções e os benefícios econômicos são os principais fatores reportados

pelos tomadores de decisões para implementação dos programas (REIS et al., 2012b).

Diante dos pontos destacados, é de grande importância compreender como a disseminação e implementação de evidências científicas ocorrem na América Latina, dado que nessa região, observa-se um grande número de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e elevados níveis de inatividade física da população. Vale ressaltar que a região da América Latina, possui características distintas dos países desenvolvidos, tanto no aspectos sociais (desigualdade social), econômicos (distribuição de renda), educacionais (baixo índices de escolaridade), geográficos (países com tamanho continental), políticos (influência direta na tomada de decisões) e estruturais (infra estrutura). Sendo assim, ampliar a compreensão á cerca de como os pesquisadores disseminam as evidências científicas e analisar quais fatores poderiam facilitar a implementação das evidências científicas a nível, local, regional e ou continental, poderá tornar as intervenções em AF mais efetivas, contribuindo para o aumento nos níveis de AF população. Além disso, será possível identificar métodos de disseminação das evidências científicas contextualizados às características da região bem como aspectos que facilitem a implementação das intervenções em AF. Desse modo, o presente estudo é inovador e poderá fornecer de forma inédita, informações referentes à disseminação e implementação da evidência científica para promoção da AF na América Latina.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Em que medida os representantes dos países participantes do Global Observatory For Physical Activity (GOPA) realizam a disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física?

1.3 OBJETIVO GERAL

Analisar como ocorre o processo de disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física entre os participantes da América Latina no Global Observatory For Physical Activity – GOPA

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar as fases do processo de disseminação de evidência científica empregadas por pesquisadores da área de promoção da atividade física entre os participantes da América Latina no Global Observatory For Physical Activity – GOPA.

Verificar os métodos disseminação das evidências científicas reportado pelos participantes da América Latina no Global Observatory For Physical Activity – GOPA

Compreender as barreiras para disseminação das evidências para promoção da atividade física entre os participantes da América Latina no Global Observatory For Physical Activity – GOPA

Descrever a frequência de implementação de evidência científicas promoção da atividade física entre os participantes da América Latina no Global Observatory For Physical Activity – GOPA

Descrever os planos nacionais de atividade física dos países da América Latina

Analisar o uso de evidências nos planos nacionais de atividade física dos países da América Latina

1.5 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo delimitou-se a investigar os países participantes do Global Observatory Physical Activity – GOPA 2019. Conforme será descrito nos

métodos, os pesquisadores foram selecionados de maneira intencional. Algumas delimitações metodológicas devem ser verificadas: a) informações analisadas à partir do uso de medidas subjetivas (percepções); b) por se tratar de uma pesquisa transversal, dificulta compreender a implementação da evidência científica.

1.6 DEFINIÇÃO CONCEITUAL DE TERMOS

Disseminação do conhecimento é definida como “uma abordagem ativa de propagação com intervenções baseadas em evidências para o público-alvo através de fontes de informações utilizando estratégias planejadas” (RABIN et al., 2008)

Implementação é definida como “processo de integrar o uso de intervenções baseadas em evidências dentro de um departamento, instituição, escola e ou local de trabalho”. (RABIN et al., 2008)

Saúde pública baseada em evidências (SPBE): “É o uso consciente da melhor evidência científica atual para tomar decisões sobre o cuidado de comunidades e populações, no domínio da prevenção de doenças, proteção, manutenção e melhoria saúde” (BROWNSON et al., 2011)

Tomada de decisão baseada em evidência (TDBE): “É um processo integrado de intervenções baseado em ciência, com o objetivo de melhorar a saúde da comunidade e população” (BROWNSON et al., 2011).

Programas de atividade física: Programas que oferecem oportunidades de atividades físicas em: escolas, clubes, atividades comunitárias e planejamento das cidades, que auxiliem as pessoas alcançar as recomendações de atividade física mensais (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2018).

Evidência Científica: “Informações de dados epidemiológicos (quantitativos) resultados de avaliações de programas e políticas, e dados (qualitativos) utilizados para tomar decisões” (BROWNSON et al., 2011).

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA

Disseminação e implementação (D&I) é conhecido como um fator importante entre os pesquisadores e uma prioridade entre os órgãos de fomento (NETA et al., 2015; RABIN et al., 2008). Porém, em sua maioria, os resultados das pesquisas científicas não estão prontos para serem aplicados de forma generalizada (NETA et al., 2015) e verifica-se uma distância entre teoria e prática (TABAK et al., 2012). Em relação a saúde pública e promoção da AF, as ações para (D&I) podem ser incluídas em programas de intervenções na comunidade, políticas e guias “*guidelines*”. A D&I é um elemento chave para transformar a teoria em prática. Desse modo, é de suma importância que relatório dos estudos científicos sejam transparentes e que seus resultados sejam verificados em médio e longo prazo (NETA et al., 2015).

2.1.1 Modelos de disseminação

Existem inúmeros modelos desenvolvidos para melhor desenvolvimento dos programas, dentre eles; Guia útil para intervenções em Atividade Física (GUIA) (HOEHNER et al., 2008b) Center for Disease Control (CDC)(CDC, 2002), Physical Activity Guidelines for Americans (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2018), RE-AIM (AUSTIN et al., 2011). Em sua maioria, reportam que a D&I da evidência científica, ocorrem em um período de curto, médio e longo prazo. Além disso, para que possa ocorrer a D&I, é necessário mudanças individuais, coletivas e organizacionais para a Tomada de Decisão Baseada em Evidencias (TDBE) (BROWNSON et al., 2011; NETA et al., 2015).

Nesse sentido, é escasso na literatura, modelos que buscaram melhorar e ampliar o alcance dos resultados das pesquisas científicas. Em uma revisão narrativa, identificou que apenas 28% dos modelos buscaram disseminar e implementar evidência científica. Em sua maioria (26%) dos estudos investigados, buscam realizar ao menos a disseminação do conhecimento. Todavia, apenas 13% dos modelos propostos buscam realizar intervenções no contexto político (TABAK et al., 2012).

Desse modo, a *World Organization Health* (WHO), desenvolveu uma capacitação profissional, como enfoque a disseminação da pesquisa científica, na qual buscou identificar as melhores estratégias para disseminação do conhecimento, utilizando revisões sistemáticas, mídias sociais, relatórios, bem como o processo de 9 etapas e um organograma para auxiliar na disseminação (FIGURA 1) (WHO, 2014).

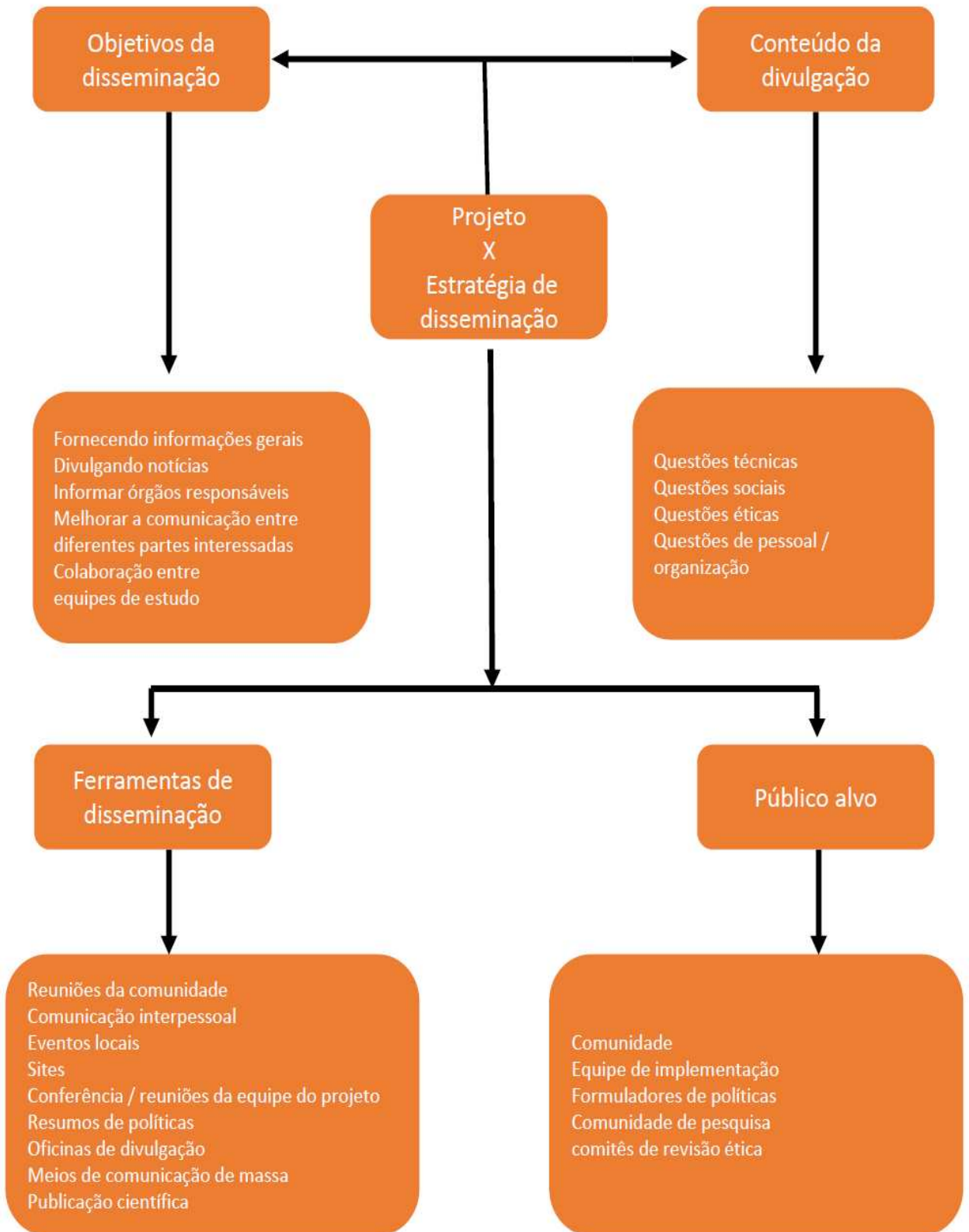


FIGURA 1: Fluxograma de modelo de disseminação, traduzido e adaptado.

FONTE: WHO 2014 e Autor 2021.

2.1.2 Etapas para o processo de disseminação

A *World Organization Health* (WHO), buscou identificar as melhores estratégias para disseminação do conhecimento, sendo essas apresentadas em nove etapas, descritas a seguir:

Etapa 1- Como foi realizada a disseminação anteriormente: Nessa etapa, os pesquisadores, buscam compreender como as equipes anteriores, divulgaram as informações. Que produtos foram criados? Que pessoas estavam envolvidas na disseminação do conhecimento?

Etapa 2 -Elaboração dos objetivos da disseminação - Em seguida, sugere-se que a equipe de pesquisa faça um “*brainstorm*” em torno do que espera conseguir, divulgando os resultados da pesquisa de Implementação? Por que a equipe deseja comunicar ou as descobertas para públicos específicos? O objetivo da divulgação é aumentar a conscientização, compreensão, ação ou apoiar o envolvimento local?

Etapa 3 - Determinando o público primário e secundário: Posteriormente, busca-se identificar qual público primário. Os públicos secundários são aqueles que estão em posição de influenciar as decisões ou ações do público principal. Qual é o público na qual pretende atingir? Como o público absorve as evidências de pesquisa, seus cronogramas, e suas necessidades? A disseminação do conhecimento, estão adequadas ao seu público alvo? Que tipo de mensagens você dissemina? O público primário é quem precisa tomar uma decisão ou uma mudança.

Etapa 4 -Desenvolvimento de mensagens: Essa etapa é de suma importância, pois deve identificar quais as mensagens para abordar o tema. As mensagens devem ser diretas, simples e explicar o problema da pesquisa. Qual a solução que a pesquisa pode ter gerado? Quais as implicações particulares dos achados da pesquisa? e / ou o que poderia ser esperado de públicos diferentes como consequência desses achados devem ser capturados na mensagem. Os projetos de pesquisa de implementação geralmente resultam

em três a cinco mensagens-chaves. Embora, claro, isso não representa a pesquisa em sua totalidade, essas mensagens podem transmitir a essência da pesquisa e suas implicações em algumas palavras e frases concisas. Qual tipo de mensagens você dissemina? As mensagens de disseminação são curtas (texto ou vídeos) até 2 minutos ou menos? A disseminação ocorre em reuniões para os responsáveis por tomada de decisão? A disseminação ocorre em reuniões para a comunidade?

Etapa 5 - Decidindo abordagens de disseminação: Antes de iniciar a disseminação, os pesquisadores, devem realizar reuniões com o público alvo, para identificar qual a melhor maneira de disseminar o conhecimento? A partir desse encontro, você realiza um documento (curto até três páginas) com as principais questões levantadas e implicações práticas? O documento elaborado, é revisado por pares e proposta metodologias de disseminação do conhecimento?

Etapa 6: Determinando etapas de disseminação: Esse etapa é de extrema relevância, pois busca-se identificar em qual meio é o mais relevante a divulgação dos achados. Quais das seguintes opções abaixo você dissemina o conhecimento. Por exemplo: DVD, Internet, relatórios, fotos, infográficos, Campanha na mídia, Folder, Flyer, Jornais, Revistas não científicas, Revistas científicas, Palestras, Congressos científicos, Reuniões acadêmicas, Reuniões com a comunidade

Etapa 7- Revisão dos recursos disponíveis para disseminação: Quais materiais estão disponíveis para a disseminação? Quem pode fazê-lo e quais tipos de habilidades eles têm? Quanto de financiamento está disponível para criar e implementar essa estratégia? A disseminação do conhecimento será realizada para outros países, além do público alvo?

Etapa 8 - Oportunidades para disseminação: É importante definir o período de disseminação. Você planeja a disseminação do conhecimento ao longo de um período? Você planeja em quais locais irá disseminar o conhecimento? Quais os locais que você geralmente dissemina o conhecimento?

Etapa 9 - Avaliando os esforços de disseminação: Tal como acontece com todos os aspectos do processo de implementação, a divulgação de resultados e implicações também exige uma avaliação cuidadosa e feedback. Você procura receber um feedback do público alvo referente a disseminação do conhecimento? O feedback ocorre por meio de?

2.1.3 Importância dos pesquisadores para disseminação

Os pesquisadores possuem papel central na D&I para aplicar as evidências científicas na prática (MCVAY et al., 2016). Todavia, observa-se dificuldades de disseminação (TABAK et al., 2012). Em um estudo realizado nos Estados Unidos, identificou que 58% dos pesquisadores de saúde pública disseminam seus resultados científicos. Geralmente são pesquisadores associados a universidades que trabalham em departamentos de saúde, desenvolvendo estudos científicos, ligados a implementação prática ou então desenvolvimento de políticas, onde os resultados podem ser aplicados e disseminados para outras pessoas (MCVAY et al., 2016).

Entre o principal motivo para disseminar os resultados, pesquisadores do Brasil, Estados Unidos e Reino Unido, reportaram que é necessário; ampliar o conhecimento dos resultados, a possibilidade de influenciar a prática/ ou política e estimular o debate (TABAK et al., 2015). Quando questionados sobre a importância da disseminação para seu departamento de trabalho, mais da metade dos pesquisadores realizam relatórios não científicos para a comunidade e consideraram muito importante a disseminação (TABAK et al., 2015).

2.1.4 Barreiras e facilitadores para o processo de disseminação na área de saúde pública

Entre os principais fatores associados a disseminação, os pesquisadores reportaram que se sentem estimulados quando sabem que os resultados dos

estudos, podem influenciar decisões políticas. Também aqueles pesquisadores que possuem locais específicos para disseminar os resultados (TABAK et al., 2015). Outro fato importante é a necessidade de planejar a estratégia de disseminação antes de iniciar a pesquisa (TABAK et al., 2015).

Entre as principais barreiras associadas a disseminação, verifica-se a dificuldade para identificar os melhores estudos científicos para solucionar o problema e a resistência no local de trabalho (MCVAY et al., 2016). Em outro estudo realizado com pesquisadores e gestores, verificaram a dificuldade de melhorar as parcerias na realidade local, identificar a melhor estratégia e capacidade de desenvolvimento da pesquisa (TABAK et al., 2017)

2.1.5 Disseminação dos estudos científicos na área de saúde pública

Os estudos científicos, são disseminados em sua maioria em revistas científicas (MCVAY et al., 2016). Apesar disso, alguns estudos identificaram que a disseminação também ocorre através de conferências acadêmicas, relatórios para as agências de fomento, imprensa, “workshops”, entrevistas na mídia e boletins informativos (MCVAY et al., 2016; TABAK et al., 2015). Por outro lado, verifica-se que os pesquisadores disponibilizam menos de 10% do tempo para essa finalidade (BROWNSON et al., 2013). Todavia, estudos realizados em países desenvolvidos, encontraram que mais da metade dos pesquisadores, possuem uma pessoa responsável para disseminar os resultados (BROWNSON et al., 2013).

Nesse sentido, para ampliar a disseminação e aproximar a comunidade com a área científica, alguns estudos nos Estados Unidos da América estão sendo realizados através de mídias sociais (twitter e facebook) pois é uma ferramenta de fácil acesso e manuseio (HARRIS; MUELLER; SNIDER, 2013). Dentre os estudos realizados, o principal tema investigado é relacionado a alimentação saudável, obesidade e diabetes. Pois, sabe-se que é uma das prioridades de saúde pública em países de renda alta (HARRIS et al., 2013,

2014b, 2017). Na América Latina, ainda é incipiente estudos que buscaram compreender a relação de mídias sócias e a disseminação.

2.1.6 Implementação da evidência científica

A implementação da evidência científica é definida como “processo de integrar o uso de intervenções baseadas em evidências dentro de um departamento, instituição, escola e ou local de trabalho”. (RABIN et al., 2008). Todavia, a implementação de intervenções baseada em evidências científicas na área de saúde pública ainda é relativamente recente. Nesse sentido, implementar a evidência científica é prática tem sido um desafio para os pesquisadores e gestores no campo da saúde. Por exemplo, alguns componentes são desafiadores na área de saúde pública, dentre eles: validade externa, barreiras e facilitadores para implementação da evidência científica, conflitos em nível organizacional, maneiras de avaliação da intervenção. (MAZZUCCA et al., 2018).

Como verificado, a implementação da evidência científica é um processo complexo que é influenciado por diversos fatores. Nesse sentido, uma recente revisão buscou compreender quais são os melhores delineamentos e metodologias que podem contribuir para a implementação da evidência científica. O estudo foi conduzido pelo instituto nacional de saúde dos Estados Unidos “advancing the Science of dissemination and implementation”. Dentre os principais delineamentos que contribuem para a implementação da evidência científica verificou-se que estudos clínicos randomizados e experimentais apresentaram maior eficácia em nível individual (MAZZUCCA et al., 2018).

2.1.7 Modelos de implementação da evidência científica

Na literatura científica há inúmeros modelos de implementação de evidência científica. Os modelos mais reportados na literatura são: RE-AIM,

“Promotion Action on Research implementation in Health Services”, “Theoretical Domains Framework”, “Exploration, preparation, implementation and Sustainment modes EPIS”, Grol and Wensing’s implementation of change model (FERNANDEZ et al., 2019).

Dessa maneira, para favorecer o processo de implementação de futuras evidências científicas, será apresentado com maior detalhes um modelo de implementação científica na área de saúde pública que é composto por seis (06) etapas (FIGURA 2) (FERNANDEZ et al., 2019).

Etapa 1 – Modelo lógico para identificação do problema: A primeira etapa busca identificar o problema de saúde pública. Qual o risco para a população?

Quais os comportamentos que levam a esse risco? e avaliação dos recursos disponíveis.

Etapa 2 – Modelo lógico para a mudança: A segunda etapa busca definir os objetivos do programa baseado na resolução do problema. Por exemplo, o que será necessário para resolução do problema? Quais comportamentos ou ambientes serão necessários? O que será necessário para que de fato ocorra a mudança do comportamento? Quais são os determinantes? Quais são as partes interessadas? Quais as pessoas/ organizações centrais para resolução dos problemas? É fase de suma importância, pois busca identificar os problemas e quais podem ser as soluções.

Etapa 3 - Design do programa: Nessa etapa o grupo de trabalho identifica baseada na literatura científica, quais as principais intervenções que podem auxiliar na resolução dos problemas. Assim, pode definir e planejar estratégias para mudar o comportamento.

Etapa 4 – Desenvolvendo o programa: Essa etapa é fundamental em todo o processo. Pois deverá obter todas as informações prévias para então atuar no desenvolvimento do programa. Assim, nessa etapa será definida a estrutura geral de todo o programa, métodos, parâmetros, estratégias, desenvolvimento de materiais e ações. Nessa etapa, recomenda aplicação “piloto” para verificar a eficácia em menor escala do programa.

Etapa 5 - Plano de implementação do programa: Essa etapa é constituída por três passos, sendo eles: adoção, implementação e manutenção. Por exemplo, deve-se verificar o quando as pessoas estão aderindo ao programa. Sugere-se que inclua os tomadores de decisão e organização nessa fase para que a população tenha uma adesão maior. No processo de implementação, é fundamental a participação dos gestores, profissionais que atuam diretamente com a população, para que de fato o programa tenha uma boa implementação. Por último, mas não menos importante busca-se ao longo de um período, verificar o quando a população vem participando do programa e a possibilidade de expansão do mesmo.

Etapa 6 - Plano de avaliação: Nessa última etapa busca-se identificar se os objetivos definidos na etapa 2 e 5 foram alcançados. Por isso é fundamental deixar claro os objetivos do programa e quais os modos de avaliação do programa.

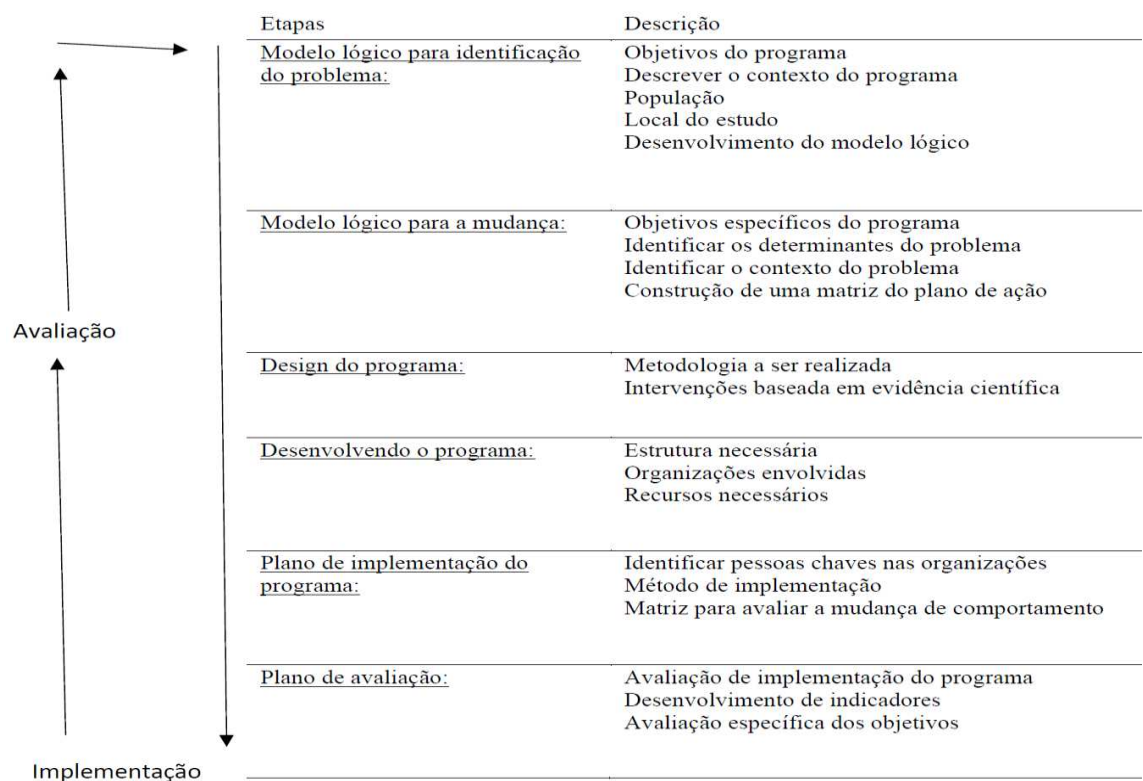


FIGURA 2: Etapas do modelo de implementação, traduzido e adaptado.

Fonte: FERNANDEZ 2019 e Autor 2021.

Tabela 1. Descrição dos artigos selecionados para revisão da literatura sobre

Auto r, Ano	Delin	Local	Título	Objetivo	Participantes	Resultados
Tabak et al; 2017	T	EUA	Dissemination and Implementation Science Training Needs_ Insights From Practitioners and Researchers.	Identificar e priorizar as necessidades de treinamento em pesquisa de disseminação e implementação.	Pesquisadores e Profissionais	Durante o brainstorming, 60 pesquisadores e 60 profissionais / formuladores de políticas contribuíram com 274 declarações únicas. Vinte e nove pesquisadores e 16 profissionais completaram a classificação e classificação. Nove clusters conceituais foram identificados: Comunicando Achados de Pesquisa, Melhorando Parcerias Práticas, Tornando a Pesquisa Mais Relevante, Fortalecendo Habilidades de Comunicação, Desenvolvendo Métodos e Medidas de Pesquisa, Considerar e Melhorar o Ajuste, Desenvolver Capacidade para Pesquisa e Entender o Contexto de Múltiplos Níveis. Embora os pesquisadores e profissionais tenham concordância alta sobre importância ($r = 0,93$) e dificuldade ($r = 0,80$), as classificações diferiram para vários grupos.
Harris et al; 2017	L	EUA	Using Twitter to Identify and Respond to Food Poisoning.	Implementar um Dashboard baseado na web (HealthMap Foodborne Dashboard) para identificar e responder a tweets sobre intoxicação alimentar de moradores da cidade de St. Louis.	População	Nos seus primeiros 7 meses (outubro de 2015 a maio de 2016), o Dashboard capturou 193 tweets relevantes. Nossas respostas aos tweets relevantes resultaram em mais relatórios arquivados do que vários mecanismos de notificação de doenças transmitidas por alimentos previamente existentes em St. Louis durante o mesmo período de tempo. A proporção de restaurantes com violações de segurança alimentar não foi estatisticamente diferente ($P = 0,60$) em restaurantes inspecionados após relatórios do Dashboard comparados com aqueles inspecionados após relatórios através de outros mecanismos.
Mcvay et al; 2016	T	EUA	The role of researchers in disseminating evidence to	examina até que ponto os	Pesquisadores de saúde pública	Pouco mais da metade dos entrevistados (58%) divulgou suas descobertas para os

			public health settings : a sectional study.	practice cross-	pesquisadores de saúde pública nos Estados Unidos estão divulgando suas descobertas de pesquisas para departamentos de saúde pública locais e estaduais.		departamentos de saúde locais e / ou estaduais. Após o ajuste para outras características dos entrevistados, os entrevistados estavam mais propensos a disseminar suas descobertas aos departamentos de saúde se trabalhassem em um Centro de Pesquisa Preventiva da universidade ou nos Centros de Controle e Prevenção de Doenças, ou recebessem seu diploma há mais de 20 anos. Aqueles que já trabalharam em uma prática ou política, aqueles que pensavam que a disseminação era importante para sua própria pesquisa e / ou para o trabalho de sua unidade / departamento, e aqueles que tinham expectativas estabelecidas por seus empregadores e / ou agências de financiamento eram mais propensos a divulgar após o ajuste para o local de trabalho, pós-graduação e / ou bolsa em saúde pública, e o ano em que o grau acadêmico mais alto foi recebido.
Neta et al; 2015	Revisão	Global	Framework for Enhancing the Value of Research for Dissemination and Implementation		Descrever os fatores necessários para melhor divulgação dos resultados		Destaca-se os principais tópicos para os quais ferramentas de relatório e avaliação bem estabelecidas (por exemplo, custo de intervenção, estratégia de implementação, adoção) e onde ferramentas são inadequadas ou ausentes (por exemplo, contexto, sustentabilidade, evolução) contexto das diretrizes de relato existentes. Avaliação consistente e relatórios sobre estas questões com abordagens padronizadas aumentaria o valor de pesquisa para profissionais e tomadores de decisão.
Tabak et al; 2015	T	EUA, BR, Uk	Dissemination of Health-Related Research among Scientists in Three Countries : Access to		Descrever as características do processo de disseminação pelos	Pesquisadores	A importância da disseminação para o público não-pesquisador foi amplamente reconhecida como importante; no entanto, os locais acadêmicos tradicionais foram o principal

			Resources and Current Practices.	pesquisadores três países		método de disseminação. Vários fatores foram associados à autoavaliação do esforço de disseminação na amostra, mas esses fatores preditivos (por exemplo, apoio e recursos para disseminação) tiveram baixa prevalência. Menos de um terço dos pesquisadores classificaram seu nível de esforço para disseminação como excelente. Os entrevistados relataram apoio e recursos limitados para tornar mais fácil para os pesquisadores que desejam divulgar suas descobertas.
Who 2014	Relatório	—	Disseminating the Research Findings	Apresenta as fases para disseminar o conhecimento	—	Etapa 1- Como foi realizada a disseminação anteriormente, Etapa 2 -Elaboração dos objetivos da disseminação, Etapa 3 - Determinando o público primário e secundário, Etapa 4 -Desenvolvimento de mensagens, Etapa 5 - Decidindo abordagens de disseminação, Etapa 6: Determinando etapas de disseminação, Etapa 7- Revisão dos recursos disponíveis para disseminação, Etapa 8 - Oportunidades para disseminação, Etapa 9 - Avaliando os esforços de disseminação.
Harris et al; 2014	T	EUA	Communication About Childhood Obesity on Twitter	Usamos métodos mistos para examinar a comunicação sobre a obesidade infantil no Twitter	Pesquisadores	Coletamos 1110 tweets originados de 576 usuários únicos do Twitter. Mais indivíduos (65,6%) do que organizações (32,9%) twittaram. Mais tweets se concentraram no comportamento individual do que no ambiente ou na política. Poucos tweets governamentais e educacionais estavam na rede, mas eles eram mais propensos do que indivíduos particulares a serem seguidos por outros.
Brownson et al; 2013	T	EUA	Designing for Dissemination Among Public Health Researchers : Findings From a National Survey in	Nós descrevemos a prática de projetar para disseminação entre pesquisadores nos Estados Unidos	Pesquisadores	73% dos entrevistados estimaram que gastaram menos de 10% do tempo em disseminação. Cerca de metade dos entrevistados (53%) tinha uma pessoa ou equipe em sua unidade dedicada à disseminação. Dezessete por cento

			the United States.	com a intenção de identificar lacunas e áreas para melhoria.		de todos os entrevistados usaram um arcabouço ou teoria para planejar suas atividades de disseminação. Um terço dos entrevistados (34%) sempre ou geralmente envolveu partes interessadas no Processo de pesquisa.
Harris et al; 2013	T	EUA	Social Media Adoption in Local Health Departments Nationwide	Nós examinamos se as características dos departamentos locais de saúde e sua região geográfica foram associados ao uso do Facebook e Twitter.	Gestores	Vinte e quatro por cento dos gestores tinham Facebook, 8% tinham Twitter e 7% tinham os dois. Os gestores que atendiam populações maiores eram mais propensos a serem inovadores, twitavam com mais frequência e tinham mais conexões de mídia social. A frequência de tweets não foi associada à categoria de adoção. Houve diferenças na adoção entre regiões geográficas, com os estados ocidentais mais propensos a serem inovadores. A inovação também foi maior nos estados em que o departamento de saúde do estado adotou as mídias sociais.
Harris et al; 2013	T	EUA	Local Health Department Use of Twitter to Disseminate Diabetes Information	Examinar como os gestores estão usando as mídias sociais para educar e informar o público sobre o diabetes.	Gestores	De 217 gestores com contas do Twitter, 126 já haviam twittado sobre diabetes, com 3 tweets sobre diabetes sendo a mediana desde a adoção do Twitter. Gestores twittando sobre diabetes estavam em jurisdições com populações maiores e tinham mais funcionários e gastos mais elevados do que os gestores que não twittavam sobre o diabetes. Eles foram significativamente mais propensos a empregar um especialista em informação pública e fornecer programas em áreas relacionadas com diabetes. Houve também uma fraca associação positiva entre a taxa de diabetes da jurisdição e a porcentagem de todos os tweets sobre diabetes ($r = 0,16$; $P = 0,049$).
Tabak et al; 2012	Revisão	Global	Bridging research and practice: Models for	Apresentar modelos mais utilizados para		Sessenta e um modelos foram incluídos nesta revisão. Desses a maioria disseminam mais

			dissemination and implementation research	disseminação e implementação		informações do que implementam.
Austin et al; 2011	T	—	RE-AIM Framework to Examine an Evidence- Based Physical Activity Intervention in Primary School Settings.	Examinar a tradutibilidade de uma intervenção de atividade física existente na escola.	—	Concluiu-se que as intervenções que consideram questões em torno da complexidade e a compatibilidade com o ambiente escolar é mais provável de ser adotada, implementada e mantida. Foi recomendado que as avaliações futuras. As intervenções de atividade não devem se limitar a testar a validade interna, mas devem considerar a validade externa e os aspectos ecológicos, relevantes para aumentar a disseminação em contextos do mundo real.
Brownson et al; 2011	Livro	—	Evidence-Based Public Health	Apresentar conceitos da saúde pública		Apresenta os conceitos de tomada de decisão, o que é saúde pública baseada em evidências, barreiras e facilitadores bem como fatores que podem influenciar na disseminação dos resultados.
Rabing et al; 2008	Revisão	—	A Glossary for Dissemination and Implementation Research in Health	Apresentar o conceito de disseminação e implementação	—	Disseminação do conhecimento é definida como “uma abordagem ativa de propagação com intervenções baseadas em evidências para o público-alvo através de fontes de informações utilizando estratégias planejadas”. Implementação é definida como “processo integrar o uso de intervenções baseadas em evidências dentro de um departamento, instituição, escola e ou local de trabalho”.

2.2 PANDEMIA DA INATIVIDADE FÍSICA

2.2.1 Inatividade física é um problema de saúde pública

A inatividade física é um problema de saúde pública que atinge um a cada três adultos (HALLAL et al., 2012) e contribui para o aumento do número de óbitos relacionado as DCNTs em todo o mundo (LEE et al., 2012), gerando um elevado custo para a economia (DING et al., 2016a; PRATT et al., 2014). Tendo em vista o elevado número de mortes atribuído a esse comportamento, em 2012 um grupo de pesquisadores com renomadas publicações na área de AF realizou um série de estudos publicados em uma das revistas científicas com maior impacto internacional *The Lancet* 2012 (BAUMAN et al., 2012; HALLAL et al., 21AD; HEATH et al., 2012; KOHL et al., 2012; PRATT et al., 21AD).

2.2.2 Série “The Lancet 2012”

Em uma série de cinco (05) artigos, os pesquisadores buscaram apresentar o cenário da inatividade física em todo o mundo, bem como, quais os motivos que algumas pessoas fazem e outras não atividade física, quais são as principais evidências científicas, implicações da tecnologia para mudanças na atividade física de transporte e por último o que pode ser feito para reduzir a inatividade física em todo o mundo (BAUMAN et al., 2012; HALLAL et al., 21AD; HEATH et al., 2012; KOHL et al., 2012; PRATT et al., 21AD).

Em todo o mundo, 31,1% dos adultos são inativos fisicamente, sendo a maior proporção nas américas, seguido pelo mediterrâneo (42,3%), Europa (34,8%), pacífico (33,7%), África (27,5%) e Ásia (17,0%). De modo geral, as mulheres são mais inativas (33,9%) do que os homens (27,9%). Em relação os nível sócio econômico, países com renda eleva tendem a ter mais inativos fisicamente do que países de renda baixa (HALLAL et al., 21AD).

Nesse sentido, buscou identificar quais os correlatos da atividade física. Dessa maneira, verificou-se que fatores individuais (biológicos e psicológicos) e interpessoais estão mais associados com as crianças, fatores ambientais (percepção de segurança, design do bairro, acesso a parques) foram associados com adolescentes e adultos jovens, e políticas públicas (sistema de transporte, planejamento urbano, planos nacionais de atividade física, foram associados com adultos mais velhos e idosos (FIGURA 3) (BAUMAN et al., 21AD).

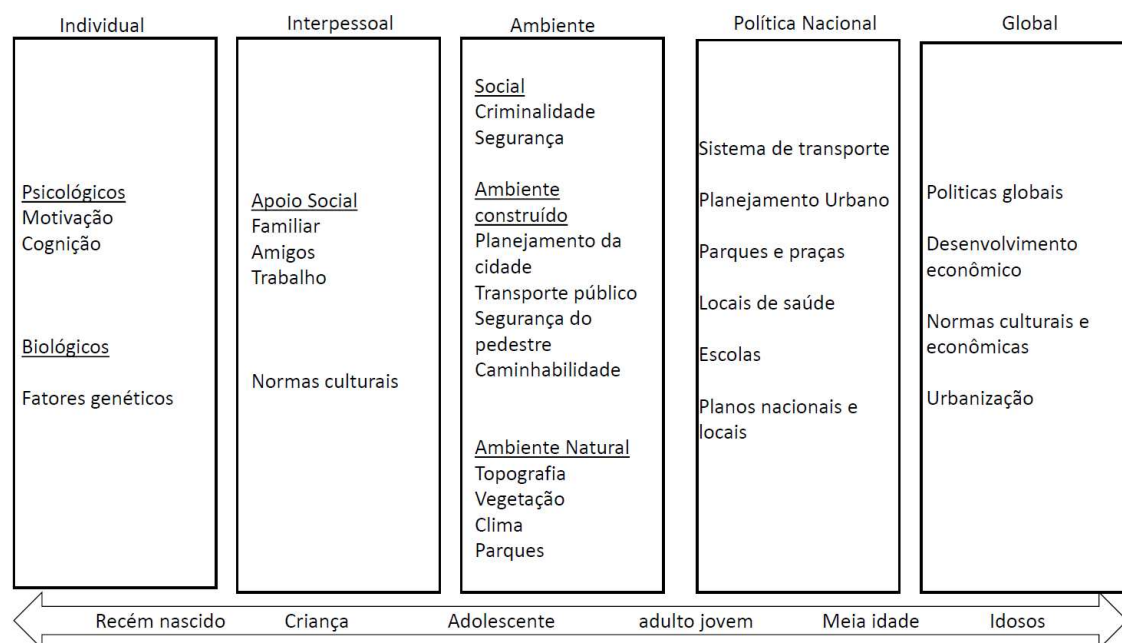


FIGURA 3: Modelo ecológico dos determinantes de atividade física, traduzido e adaptado.

FONTE: Bauman 2012 e Autor 2021.

Desse modo, algumas estratégias parecem ser importante para contribuir com a prática de atividade física. Campanhas na mídia, mensagens curtas de incentivos para a população específica são recomendadas para promoção da atividade física. Estratégias para mudança de comportamento, apoio social, intervenções nas escolas, na comunidade e no deslocamento ativo parecem serem efetivas. Ademais, sugere-se que mudanças no planejamento urbano das cidades, políticas públicas (calçadas, acesso a serviços e planos nacionais) podem contribuir para aumentar os níveis de AF da população (HEATH et al., 21AD).

Dentre as principais ações que podem contribuir com a promoção da AF, o acesso a informação para a população para ser muito importante, tendo em vista que um número considerável de pessoas (70%) em todo o mundo possui smartphones com acesso a internet. Nesse sentido, o acesso a internet e *smartphones*, apresentam ser um potencial para contribuir com a prática de atividade física, principalmente em países de renda média. Por outro lado, verifica-se a necessidade de realizar mais pesquisas em países de baixa e média renda (PRATT et al., 21AD).

A promoção da AF na comunidade é um processo multisetorial e multidisciplinar que pode ser influenciado por fatores individuais, interpessoais, ambientais, políticas regionais, locais e por fatores globais (FIGURA 4). Sendo assim, é necessário realizar a capacitação profissional e atuar de forma intersetorial para elevar os níveis de AF da população. Ademias é de suma importância o planejamento de políticas públicas, monitoramento da população, criação de redes de contatos para promover a AF nas comunidades (KOHL et al., 21AD).

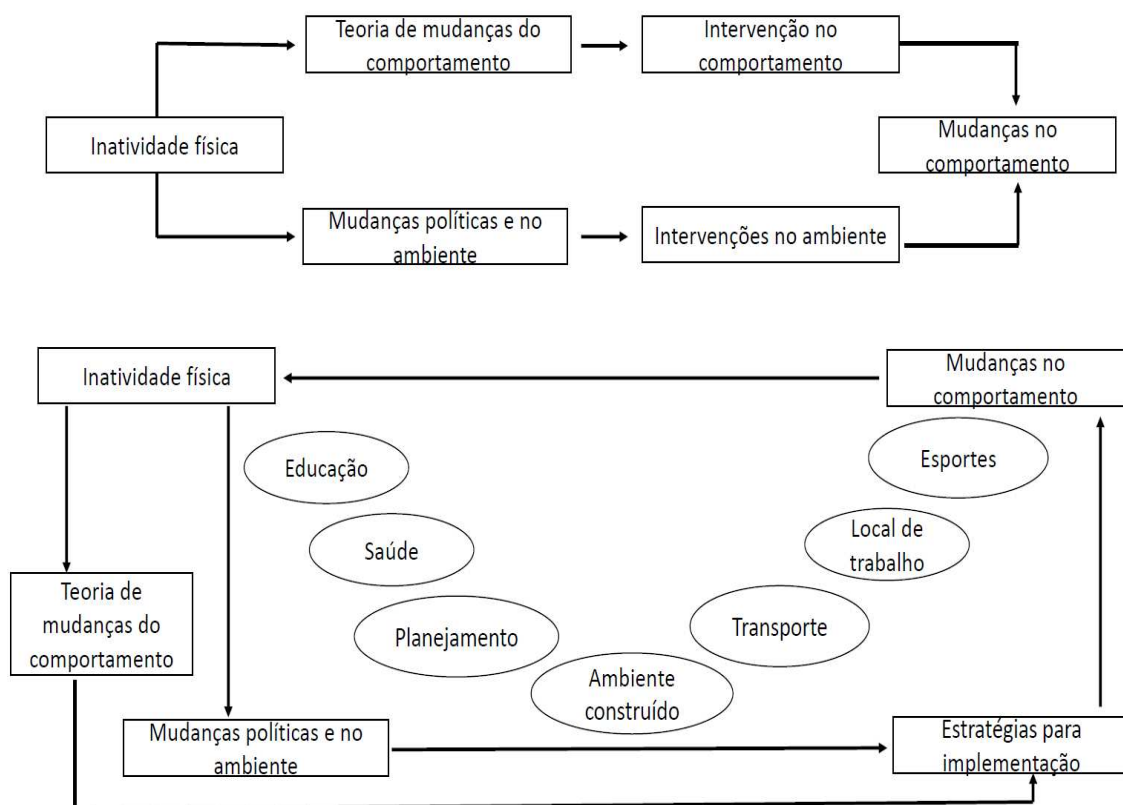


FIGURA 4: Fatores que influenciam a promoção da atividade física. Traduzida e adaptado.

FONTE: Kohl 2012 e Autor 2021.

2.2.3 Série “The Lancet 2016- Progressos e mudanças”

Em 2016, o mesmo grupo de renomados pesquisadores, publicou uma série com quatro (04) artigos reportando como a prática da atividade física pode reduzir o comportamento sedentário, qual impacto econômico desse comportamento, a importância dos jogos olímpicos pra promoção da atividade física e quais as intervenções em todo o mundo tem sido importantes para o aumento da prática da atividade física (DING et al., 2016b; EKELUND et al., 2016; REIS et al., 2016; SALLIS et al., 2016).

O primeiro estudo realizou uma meta-análise sobre associação do tempo em comportamento sedentário e tempo de tela (televisão) com a prática de atividade física e a causa de todas as mortes. Em ambos os comportamentos sedentários (tempo sentado e televisão), foi identificado que valores superiores a 35.5 Mets de atividade física por semana atua como um fator de proteção para a taxa de mortalidade, apesar do tempo em comportamento sedentário (EKELUND et al., 2016).

Devido ao elevado número de pessoas sedentárias e o grande número de pessoas inativas fisicamente, foi encontrado que a inatividade física, gera um custo de 53.8 bilhões de dólares em todo o mundo aos sistemas de saúde, sendo (31,2 bilhões pagos pelo sistema público, 12,9 bilhões setor privado e 9,7 bilhões pelos planos de saúde). Além disso, gera 13,7 bilhões de perda de produtividade, sendo predominantemente maior em países de renda elevada (DING et al., 2016b)

O terceiro estudo da série, buscou compreender a importância do jogos olímpicos para a promoção da atividade física, comparando dados de 2012 (jogos olímpicos de Londres) e 2016 (jogos olímpicos no Brasil). No Brasil é de fundamental importância essa comparação pois o Brasil é um país de renda em

desenvolvimento, na qual apesar produzir evidências científicas de qualidade, ainda é pouco quando comparado com países de renda elevada. Foi verificado que a maior proporção da população realiza atividade física na área urbana. Há um número limitado de intervenções no contexto urbano e 80% dos países possuem um plano nacional de atividade física (SALLIS et al., 2016).

No último artigo da série busca compreender os fatores que podem contribuir para aumentar o nível de atividade física da população mundial, tendo em vista que é um processo multisetorial. O estudo identificou um número limitado de publicações em países de renda média e baixa. Dentre as principais investigações do estudo foi verificar a validade externa das publicações e o uso de ferramentas para avaliar como por exemplo o RE-AIM. Ademais, verificou os fatores que contribuem para um programa na comunidade aumente os níveis de atividade física da comunidade (prática baseada em evidências ou evidência baseada na prática) (REIS et al., 2016).

Tabela 2: Descrição dos artigos selecionados para revisão da literatura sobre a pandemia da inatividade física.

Autor, Ano	Delin	Local	Título	Objetivo	Participantes	Resultados
Ding et al; 2016	Revisão	Global	The economic burden of physical inactivity : a global analysis of major non-communicable diseases.	Estimar o custo econômico relacionada a inatividade física	_____	A inatividade física custou aos sistemas de saúde internacional US\$ 53.8 bilhões em todo o mundo em 2013, dos quais US\$ 31 bilhões foram pagos pelo setor público, US\$ 12,9 bilhões pelo setor privado e US\$ 9,7 bilhões por famílias. Além disso, mortes relacionadas à inatividade física contribuem para US \$ 13,7 bilhões na produtividade perdas e inatividade física foram responsáveis por 13,4 milhões em todo o mundo. Os países de alta renda suportam uma proporção maior da carga econômica (80,8% dos custos de assistência médica e 60,4% dos custos indiretos), enquanto os países de baixa renda e de renda média têm uma proporção maior da carga da doença (75 · 0%). Análises de sensibilidade baseadas em suposições menos conservadoras levaram a estimativas muito mais altas.
Ekelund et al; 2016	Revisão	Global	Does physical activity attenuate , or even eliminate , the detrimental association of sitting time with mortality ? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women	Examinar associação entre comportamento sedentário e atividade física com as causas de todas as mortes	_____	Realizar atividade física maior de 35.5 Mets é um fator de proteção do comportamento sedentário (tempo sentado e televisão) para aqueles que ficam em um tempo maior ou superior a 4 horas diárias.
Sallis et al; 2016	Revisão	Global	Progress in physical activity over the Olympic quadrennium.	Sumarizar o progresso da atividade física a partir de 2012	_____	A maioria das pessoas realiza atividade física nas áreas urbanas. Ocorreu um pequeno aumento de publicações em países de renda baixa e média. 80% dos países reportaram possuir um plano nacional de atividade física.
Reis et al; 2016	Revisão	Global	Progress and Challenges Scaling up physical activity interventions worldwide : stepping.	Identificar as intervenções que contribuem para o aumento nos níveis de atividade física da	_____	Políticas para apoiar a vida ativa em toda a sociedade são necessários, particularmente fora do setor de saúde, como demonstrado por alguns dos exemplos bem-sucedidos de escala identificada neste documento. Pesquisadores, financiadores de

				comunidade		pesquisa e praticantes e formuladores de políticas em cultura, educação, saúde, lazer, planejamento e transporte, e a sociedade civil como um todo, todos têm um papel. Devemos abraçar o desafio de levar a ação a um nível mais alto, alinhando a atividade física e os objetivos de saúde com metas mais amplas de desenvolvimento social, ambiental e sustentável.
Hallal et al; 2012	T	Global	Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects	Estimar a prevalência de atividade física na população		31,1% da população adulta é inativa fisicamente, sendo as mulheres a maior proporção, principalmente em países de renda elevada. Em relação as crianças 80,3% não realizam atividade física por pelo menos 60 minutos.
Lee I-M et al; 2012	Revisão	Global	Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy.	Quantificar o efeito da inatividade física nessas principais doenças não transmissíveis, estimando-se quanto de doença poderia ser evitada se pessoas inativas se tornassem ativas e estimassem ganho de vida. expectativa em nível populacional.		Em todo o mundo, estima-se que a inatividade física causa 6% (variando de 3,2% no sudeste da Ásia a 7,8% na região do Mediterrâneo oriental) da carga de doença de doença coronariana, 7% (3,9-9). 6) de diabetes tipo 2, 10% (5,6-14,1) do câncer de mama e 10% (5,7-13,8) de câncer de cólon. A inatividade causa 9% (faixa 5 · 1–12 · 5) de mortalidade prematura, ou mais de 3,5 milhões das 57 milhões de mortes ocorridas em todo o mundo em 2008. Se a inatividade não foi eliminada, mas diminuiu em 10% ou 25 %, mais de 533.000 e mais de 1,3 milhões de mortes, respectivamente, poderiam ser evitadas todos os anos. Estimamos que a eliminação da inatividade física aumentaria a expectativa de vida da população mundial em 0,68 (variação de 0,41-0,95) anos..
Heath et al; 2012	Revisão	Global	Evidence-based intervention in physical activity: Lessons from around the world.	Revisões de intervenções de atividade física, publicadas entre 2000 e 2011, e identificamos intervenções efetivas, promissoras ou emergentes de		Recomenda-se as abordagens informativas de campanhas em toda a comunidade e de mídia de massa e mensagens curtas de atividade física direcionadas a sites de comunidades-chave. Abordagens comportamentais e sociais são efetivas, introduzindo apoio social para a atividade física dentro das comunidades e locais de trabalho, e estratégias baseadas na escola que

				ao redor do mundo.		englobam educação física, atividades em sala de aula, esportes pós-escolares e transporte ativo. Abordagens ambientais e políticas recomendadas incluem a criação e melhoria do acesso a locais para atividade física com atividades de divulgação informativa, desenho urbano e uso da terra na escala da comunidade e de ruas, políticas e práticas de transporte ativo e políticas e planejamento de toda a comunidade. Assim, muitas abordagens levam a aumentos aceitáveis na atividade física entre pessoas de várias idades e de diferentes grupos sociais, países e comunidades.
Pratt et al; 2012	Revisão	Global	The implications of megatrends in information and communication technology and transportation for changes in global physical activity.	Examinar como as megatendências na tecnologia de informação e comunicação e transporte afetam direta e indiretamente os níveis de atividade física em países de baixa, média e alta renda		O modelo sugeriu que os efeitos diretos e potenciadores da tecnologia de informação e comunicação, especialmente os telefones celulares, são quase iguais em magnitude aos efeitos médios das intervenções planejadas de atividade física. O maior potencial para aumentar a atividade física da população pode, portanto, ser a criação de políticas sinérgicas em setores fora da saúde, incluindo comunicação e transporte. No entanto, permanece um descompasso gritante entre os locais onde são realizados estudos sobre intervenções de atividade física e onde o potencial está nos países de baixa e média renda para efeitos populacionais que afetarão verdadeiramente a saúde global.
Kohl et al; 2012	Revisão	Global	The pandemic of physical inactivity: global action for public health	Resumir os atuais esforços globais para neutralizar esse problema e apontar o caminho a seguir para lidar com a pandemia da inatividade física.		Abordagens intersetoriais são essenciais para avançar, e a defesa de direitos continua a ser um pilar fundamental. Embora haja necessidade de construir capacidade global com base nos fundamentos atuais, uma abordagem sistêmica que enfoca as populações e as interações complexas entre os correlatos da inatividade física, em vez de apenas uma abordagem de ciência comportamental com foco nos indivíduos, é o caminho a seguir para

Bauman et al; 2012	Revisão	Global	Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not?	Compreender por que algumas pessoas são ativas e outras não	<p>aumentar a atividade física em todo o mundo.</p> <p>Os modelos ecológicos têm uma visão ampla da causalidade do comportamento de saúde, com o ambiente social e físico incluído como contribuintes para a inatividade física, particularmente aqueles fora do setor da saúde, como planejamento urbano, sistemas de transporte e parques e trilhas. Novas áreas de pesquisa de determinantes identificaram fatores que contribuem para a propensão a ser fisicamente ativo, e fatores evolutivos e obesidade que podem predispor à inatividade, e exploraram o rastreamento longitudinal da atividade física ao longo da vida. Uma compreensão de correlatos e determinantes, especialmente em países de baixa e média renda, poderia reduzir efeito de futuras epidemias de inatividade e contribuem para a prevenção global eficaz de doenças não transmissíveis.</p>
---------------------------	---------	--------	--	---	--

2.3 O QUE É O *GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY* ?

O observatório global de atividade física é uma instituição formada por pesquisadores de atividade física, epidemiologistas e gestores de saúde pública em parceria com a *International Society of Physical Activity and Health* (ISPAH) o centro de pesquisa epidemiológica da Universidade Federal de Pelotas e a Universidade de San Diego em California UCSD, tendo como principal objetivo realizar o monitoramento ao redor do mundo sobre atividade física. O observatório foi criado em 2012, logo após as séries publicadas na revista Lancet que buscou chamar a atenção sobre a importância da atividade física no mundo reunindo informações de 139 países (GOPA - GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY, 2015).

2.3.1 *Objetivos do Global Observatory for Physical Activity*

- a) Acompanhar o progresso na área da atividade física desde 2012.
- b) Trabalhar com os países para que eles cumpram as recomendações da organização mundial da saúde na redução em 20% nos níveis de inatividade física.
- c) Transformar os dados de atividade física em ações e políticas públicas
- d) Promover a atividade física globalmente.
- e) Apresentar o cenário global de inatividade física.
- f) Participar ativamente das ações da sociedade internacional para promoção da atividade física.
- g) Sumarizar dados de vigilância, políticas e planos nacionais de todos os países que compõem o GOPA.
- h) Destacar lacunas na vigilância, política e pesquisa na área de atividade física e saúde em cada país.
- i) Atuar como um meio para auxiliar os gestores no processo de promoção de saúde e atividade física em cada país.

2.3.2 Desenvolvimento das ações do *Global Observatory for Physical Activity*

Para alcançar os objetivos do GOPA, foi desenvolvido um modelo conceitual com as ações a serem desenvolvidas, bem como as principais linhas de pesquisas para atingir as metas estabelecidas. De modo geral, o modelo foi desenvolvido para desempenhar suas ações em quatro (04) níveis: a) governamental, b) sociedade acadêmica, c) mídia e d) sociedade civil, com intuito de aumentar a colaboração entre os quatro níveis para que possam elevar os níveis da AF da população (GOPA - GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY, 2015) (FIGURA 5).

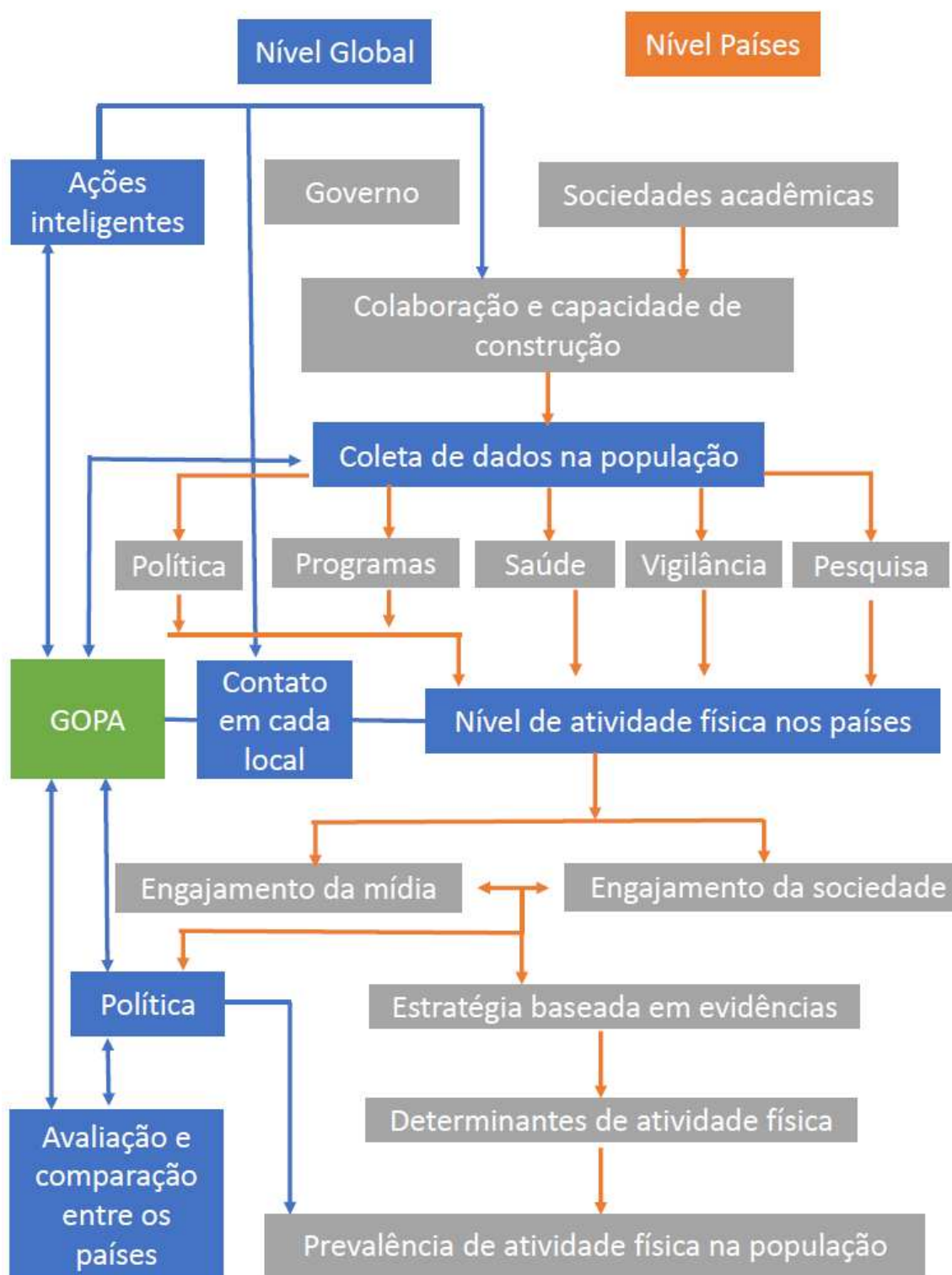


FIGURA 5: Fluxograma das ações do Global Observatory Physical Activity. Traduzido e adaptado.

FONTE: GOPA 2015 e Autor 2021.

Dentre as principais ações estabelecidas, foi o desenvolvimento de relatórios (*country cards*) com dados de 219 países dos quais 139 foram publicados no 1st Physical Activity Almanac e atualmente 146 publicados no website <http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/>. Os principais dados inseridos nos relatórios são: tamanho da população, expectativa de vida, indicadores sócio econômicos, prevalência de atividade física, plano nacional de prevenção de doenças não transmissíveis, plano nacional de atividade física, número de pesquisadores e grupos de pesquisa de atividade física em cada país, produção científica e pesquisas de mapeamento de atividade física em nível populacional nos países (GOPA - GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY, 2015; HALLAL; RAMIREZ, 2015) (FIGURA 6).

Os objetivos dos cards são:

- Reunir dados demográficos, indicadores de atividade física e estatísticas compiladas usando uma metodologia padronizada
- Apresentar dados específicos de cada país
- Resumir dados de vigilância, política e pesquisa do país sobre atividade física e saúde
- Utilizar dados primários para comparar com dados futuros
- Destacar as lacunas específicas de vigilância, política e pesquisa em cada país

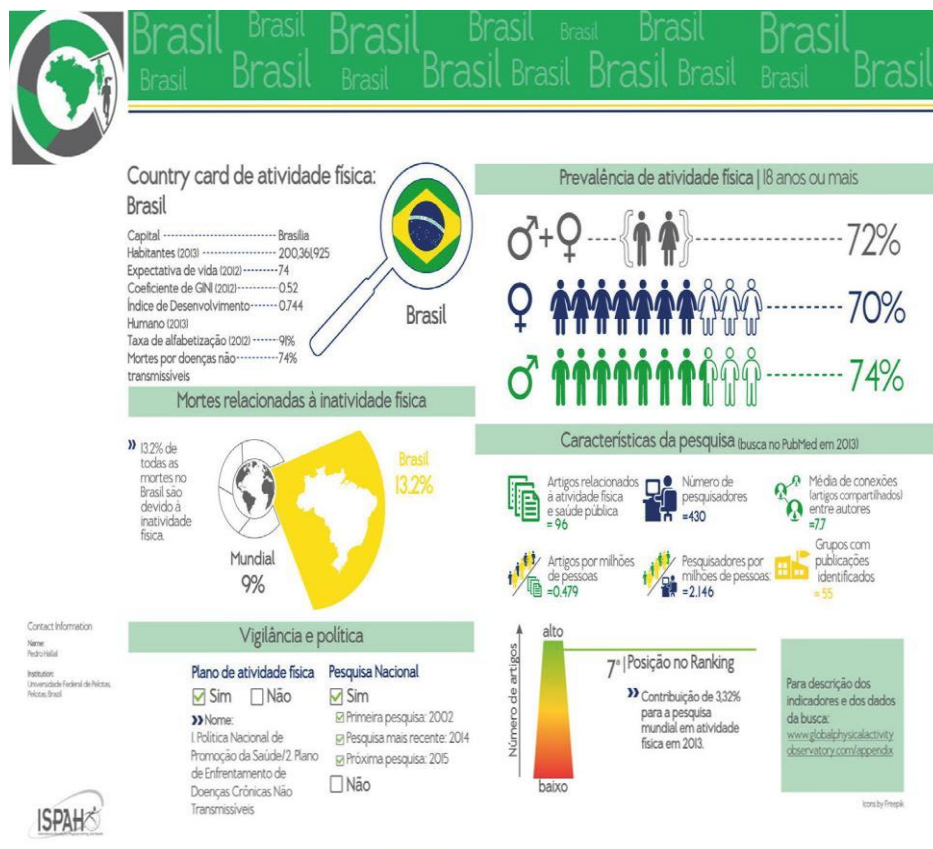


FIGURA 6: Modelo de relatório de disseminação para os países do Global Observatory Physical Activity.

FONTE: GOPA 2015.

Além da elaboração dos relatórios, buscou realizar o desenvolvimento de uma rede de contato entre os pesquisadores, para que possam ampliar e melhorar as pesquisas realizadas sobre tema, bem com atuar em parcerias para o desenvolvimento da capacidade profissional nas localidades (HALLAL; RAMIREZ, 2015). Os principais resultados obtidos com os relatórios, é a disseminação entre as rede de contatos, estudantes, pesquisadores e representantes de instituições governamentais (municipal, estadual e federal)(RAMIREZ VARELA et al., 2017).

Dentre as principais dificuldades com o uso dos relatórios reportados, é a falta de conhecimento sobre como identificar os parceiros e gestores para

disseminar o conhecimento, bem como qual informação é a mais relevante (RAMIREZ VARELA et al., 2017).

Em relação a participação os países no GOPA, a maioria são de países desenvolvidos (82,5%) seguidos por países em desenvolvimento (68,5%). Quando verificado o uso de pesquisas nacionais para verificar a prevalência de AF nos países observou-se que os países de alta e média renda realização o monitoramento da população. Apesar disso, apenas 26,6% dos países possuem um plano nacional de AF. Ademais, isso pode ser influenciado pelo baixo número de publicações sobre o tema quando relacionado ao número de habitantes, especialmente em países de média e baixa renda. Além disso, verifica-se um número reduzido de publicações que buscaram compreender a relação da política (tomada de decisão) e atividade física (RAMIREZ VARELA et al., 2017).

Tabela 3: Descrição dos artigos selecionados para revisão da literatura sobre o Global Observatory for Physical Activity

Autor, Ano	Delin	Local	Título	Objetivo	Participantes	Resultados
Ramirez et al; 2021	R	Global	Global, regional, and national trends and patterns in physical activity research since 1950: a systematic review	Realizar um revisão, descrevendo os planos nacionais, tendências e padrões regionais e globais da pesquisa em atividade física entre 1950 a 2019.	Revisão	Foi encontrado 555.468 artigos, dos quais 75.756 eram duplicatas, deixando 479.712 artigos elegíveis. Depois de revisando os critérios de inclusão e exclusão, 23.860 eram elegíveis para extração de dados. Oitenta e um por cento dos países (n = 176) teve pelo menos uma publicação AF. A taxa de publicação global na área de AF foi de 0,46 artigos por 100.000 habitantes. A Europa teve a maior taxa (1,44 artigos por 100.000 habitantes) e o Sudeste Asiático teve a mais baixa (0,04 artigos por 100.000 habitantes). Uma diferença de mais de 50 vezes nas publicações por 100.000 habitantes foi identificada entre países de alta e baixa renda. As regiões menos produtivas e mais pobres têm taxas semelhantes às de décadas anteriores dos mais produtivos e mais ricos.
Varela et al; 2020	T	Global	The GoPA! Second Set of Country Cards Informing Decision Making for a Silent Pandemic	Apresentar a segunda edição dos country cards.	217 países	Os resultados gerais mostraram que a vigilância nacional periódica da atividade física era menos comum em países de baixa renda, em comparação com países de renda média e alta. Grandes desigualdades foram vistas com mais de 50 vezes diferença nas publicações entre países de alta e baixa renda e 32% dos países em todo o mundo não tinham atividade física política.
Ding et al; 2019	R	Global	Towards better evidence-informed global action: lessons learnt from the Lancet series and recent developments in physical activity and public health	Apresentar os avanços com a série Lancet e desenvolvimentos recentes em atividade física e saúde pública	Revisão	Os resultados apresentam a grande evolução da pesquisa científica. Ainda reforça a necessidade de acompanhamento longitudinal das intervenções. A relação entre benefícios da saúde parece estar consolidada, todavia, os esforços devem se concentrar em programas comunitários. Um avanço ainda necessário e

						haverá um longo caminho a percorrer são ações no âmbito político com implementações de intervenções baseada na ciência.
Varela et al; 2018	T	Global	Wordwide use of the first set of physical activity Country Cards: The global Observatory for Physical Activity – GoPA	Avaliar o uso dos infográficos e identificar os fatores associados ao seu uso e desenvolver recomendações para apoiar a promoção da atividade física .	139 representantes do GOPA	O uso de infográficos foi associado a fazer parte do GOPA. O conhecimento dos infográficos variou de acordo com a redes dos países, região e contexto específico.
Varela et al; 2018	Revisão	Global	Mapping the historical development of physical activity and health research: A structured literature review and citation network analysis	Examinar a evolução da atividade física no campo da saúde pública por meio de citações	Revisão	Os artigos mais citados são relacionados ao campo da saúde, seguido por medidas e tendências de atividade física, ações políticas, determinantes e por último intervenções.
Varela et al; 2017	T	Global	Wordwide Surveillance, Policy, and Research on Physical Activity and Health: The Global Observatory for Physical Activity	Apresentar informações atuais sobre vigilância, política e pesquisa sobre atividade física (PA) e saúde em todo o mundo	139 representantes do GOPA	Dos 139 países, 90,6% relatam ter completado uma ou mais pesquisas sobre atividade física. 106 possuem um plano nacional de atividade física. Associação positiva foi encontrada entre pesquisa e política, pesquisa e vigilância, vigilância e política. Países com um plano independente são mais propensos a ter vigilância.
Hallal et al; 2015	Revisão	—	The lancet Physical Activity Observatory: Monitoring a 21 st Century Pandemic	Descrever o trabalho realizado pelo observatório global de atividade física	Representantes do GOPA	O observatório esta presente em 219 países por meio de representantes locais, website e infográficos, na qual possui número de pessoas fisicamente ativas, pesquisas realizadas, publicações, redes de contatos e número de pesquisadores.
Pratt et al; 2015	Relatório	—	127 Steps Toward a More Active World	Apresentar dados preliminares do GOPA	Representantes do GOPA	A produção do conhecimento se concentra em 6 países, que são responsáveis por 82% da produção. 35 países possuem planos nacionais

Ramirez et al; 2015	Comunicação breve	—	Observatório global de atividade física: monitoramento de uma pandemia do século 21	Descrever o trabalho realizado pelo observatório global de atividade física	Representantes do GOPA	de atividade física. O observatório esta presente em 219 países por meio de representantes locais, website e infográficos, na qual possui número de pessoas fisicamente ativas, pesquisas realizadas, publicações, redes de contatos e número de pesquisadores.
Team Gopa	Relatório metodológico	—	The Global Observation for Physical Activity – Gopa Project Mission and Methods	Descrever a metodologia do projeto GOPA	—	Apresentam o conjunto de países que compõem a rede do GOPA, bem como as estratégias para o avanço da área e as pesquisas que serão realizadas.
Team Gopa	Infográficos	—	1 St Physical activity almanac: The global Observatory for physical activity	Descrever os infográficos de cada país que compõem a rede GOPA	—	Apresenta o total da população de cada país (n=218), expectativa de vida, IDH, prevalência de atividade física, se os países possuem um plano de nacional de AF, monitoramento da AF, número de artigos públicos, número de pesquisadores, grupos de pesquisa, rede de contatos entre os grupos, número de pesquisadores pela população, número de artigos publicados por habitantes e ranking de publicação do país.
Hallal et al; 2014	Comunicação breve	—	The Lancet Physical Activity Observatory: Promoting physical activity worldwide	Descrever os principais objetivos do GOPA	—	Reduzir a inatividade física para 28%, Aumentar a prevalência de adolescentes fisicamente ativos para 24%, Reduzir o número de mortes atribuídas as doenças crônicas não transmissíveis. Aumentar em 10% o número de publicações em países de baixa e média renda.

2.4 INATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA

2.4.1 Indicadores de inatividade física na América Latina

Em 2013 o Global Observatory for Physical Activity, realizou um levantamento com indicadores relacionados a prevalência de AF, prevalência de inatividade física, pesquisa, artigos publicados a cada 100.000 habitantes e incentivos políticos para promoção da AF. Na última atualização realizada em 2020, verificou-se o aumento da prevalência de atividade física. Contudo, ainda é pouco. Apesar disso, vale destacar, o grande número e mortes atribuídas a inatividade física. Na América latina a média de mortes atribuídas a esse comportamento é 9,9%, enquanto ao redor do mundo é 9,0% (Tabela 4).

Tabela 4. Prevalência de atividade física, mortes atribuídas a inatividade física e comportamento sedentário em países da América Latina (2020).

País	Prevalência de atividade física	Percentual de doenças atribuídas a inatividade física	Comportamento sedentário (horas por dia)
Argentina	44%	13,6%	Sem informações
Brasil	53%	11,6%	Sem informações
Bolívia	Sem informações	Sem informações	Sem informações
Chile	65%	8,3%	3,3
Colômbia	51%	12,1	Sem informações
Costa Rica	64%	11,4%	5,2
Cuba	63%	9,4%	Sem informações
Equador	56%	11,0%	Sem informações
Guatemala	63%	9,4%	Sem informações
Honduras	Sem informações	Sem informações	Sem informações
México	75%	7,5%	3,6
Nicarágua	Sem informações	Sem informações	Sem informações
Paraguai	63%	9,5%	Sem informações
Peru	Sem informações	Sem informações	Sem informações
República Dominicana	40%	9,8	Sem informações
Uruguay	78%	5,9%	4,7
Venezuela	69%	8,1%	Sem informações

*Fonte: Global Observatory for Physical Activity

<http://new.globalphysicalactivityobservatory.com/countrycards/>

2.4.2 Pesquisa em atividade física na América Latina

Apesar do avanço na pesquisa sobre atividade física global, na América Latina observa-se a necessidade de maior incentivo sobre o tema. O baixo níveis de atividade física e elevado número de mortes atribuídas a inatividade física pode estar relacionada ao pouco incentivo a pesquisa. É importante destacar o Brasil na produção do conhecimento. Apesar das dificuldades encontradas, em especial a falta de financiamento, o país se destaca sendo o 4 na produção de conhecimento. Além disso, a Colômbia está entre os 25 países que mais produz informação científica em relação a atividade física. Um indicador que chama atenção é que apesar do Chile e Uruguay apresentarem uma economia com nível socioeconômico alto, observa-se a necessidade de maior incentivo a área de atividade física (Tabela 5).

Tabela 5. Indicadores de pesquisa sobre atividade física na América Latina (2020).

País	Contribuição da pesquisa no mundo 1950-2019	Total de artigos publicados com dados nacionais 1950-2019	Posição do ranking global	Nível econômico**
Argentina	0,31	74	46	Média alta
Brasil	5,0	1200	4	Média Alta
Bolívia	0,03	7	116	Média baixa
Chile	0,71	173	28	Alto
Colômbia	0,95	226	25	Média Alta
Costa Rica	0,14	24	61	Média Baixa
Cuba	0,10	25	71	Média baixa
Equador	0,16	37	60	Média Alta
Guatemala	0,07	16	83	Média Baixa
Honduras	0,01	4	130	Média Baixa
México	0,95	227	23	Média Alta
Nicarágua	0,01	3	141	Média baixa
Paraguai	0,04	9	111	Média Alta
Peru	0,18	43	54	Média Alta
República Dominicana	0,02	4	129	Média Alta
Uruguay	0,04	10	105	Alto
Venezuela	0,12	28	66	Média Baixa

*Fonte: Global Observatory for Physical Activity

<http://new.globalphysicalactivityobservatory.com/countrycards/>

**World Bank income category

2.4.3 Iniciativas de promoção de atividade física na América Latina – Projeto GUIA

Diversos esforços tem sido realizados para o aumento no níveis de AF na América Latina. Muitos deles, após esforços entre pesquisadores do projeto Guia para serviços preventivos na comunidade ou guia da comunidade. Em 2008, foi verificado que apenas as aulas de educação física eram comprovadas cientificamente que contribuíam para o aumento nos níveis de AF (HOEHNER et al., 2008b).

Diante disso, a contribuição da ciência começou a de fato, levantar informações sobre quais fatores poderiam contribuir na promoção da AF. Assim, adaptaram modelos já consolidados em outros países e começaram aplicar na América Latina, incentivando estudos transversais, definindo novas categorias e evidências, acompanhando programas comunitários e realizando uma rede cooperação entre pesquisadores e países (BROWNSON et al., 2010c; PRATT et al., 2010c).

Uma das redes de cooperação foi entre pesquisadores do Brasil e Colômbia. A parceria entre os pesquisadores, possibilitou identificar em quais áreas, os pesquisadores estavam mais ou menos avançados para promover AF. Por exemplo, pesquisadores brasileiros possuíam uma rede maior de pesquisa e intervenções, porém eram muito descentralizados. Enquanto na Colômbia, verificou-se maior proximidade de decisões políticas e intervenções no contexto da educação (PARRA et al., 2011).

Dessa maneira, pesquisadores em ambos países, estudaram intervenções semelhantes nas cidades “Bogota ciclovía” e CuritibaAtiva”. Em ambos os programas, buscaram melhorar a qualidade de vida da população. Uma das principais similaridades dos programas, foi as ações multisetoriais, com participação de outras instituições, por exemplo secretarias de saúde, esporte, mobilidades, planejamento urbano (DIAZ DEL CASTILLO et al., 2011; PAEZ et al., 2015).

Assim sendo, foi verificado a necessidade no Brasil de um plano nacional de atividade física e uma agenda política para ampliar os esforços

(MALTA et al., 2014; REIS et al., 2012b). Assim, dentre as metas necessárias para que isso ocorresse, foi encontrado a necessidade de avaliação do impacto das políticas adotadas, correlatos individuais e ambientais, práticas inovadoras no campo da promoção da AF, necessidade de planejamento urbano, ambiental e comunitário, bem como benefícios econômicos dos programas para promoção da AF (REIS et al., 2012b).

A rede de colaboração para promoção da AF na América Latina, possibilitou o maior número de publicações sobre o tema e com isso, foi identificado outras intervenções que contribuíram com o aumento nos níveis de AF da população (HOEHNER et al., 2013; PARRA et al., 2013b). Dentre os principais achados, as aulas de educação física continuaram como uma excelente forma de contribuir para o aumento nos níveis de AF. Além disso, as intervenções no contexto comunitário apresentaram ser uma estratégia promissora (HOEHNER et al., 2013).

Tabela 6: Descrição dos artigos selecionados para revisão da literatura sobre iniciativas para promoção da atividade física na América Latina – Projeto GUIA.

Autor, Ano	Delin	Local	Título	Objetivo	Participantes	Resultados
Paez et al; 2015	T	Brasil e Colômbia	Bridging the gap between research and practice: an assessment of external validity of community-based physical activity programs in Bogotá, Colombia, and Recife, Brazil	Comparar a validade externa do programa Recrovia e programa Academia da cidade	Participantes do programa – Aplicação do RE-AIM	Programas ocorrem em locais semelhantes, sendo públicos. A adoção é devido a adesão da comunidade. Possuem uma grande estrutura organizacional. O financiamento é importante para manutenção a longo prazo. O alcance e adoção são semelhantes em ambos os programas.
Hoehner et al; 2013	R	América Latina	Physical Activity Interventions in Latin America Expanding and Classifying the Evidence	Sumarizar evidências científicas para promoção da atividade física na América Latina	Não se aplica	33 estudos foram identificados. Intervenções no contexto escolar são efetivas para promoção de atividade física. Intervenções no âmbito comunitário apresentaram ser promissoras para promoção da atividade física.
Parra et al; 2013	R	América Latina	Scaling up of physical activity interventions in Brazil: how partnerships and research evidence contributed to policy action	Sumarizar as principais descobertas de uma grande escala colaboração internacional para entender a promoção da atividade física no Brasil	Pesquisadores e gestores	Os principais resultados alcançados foram: nacional e internacional rede de pesquisadores com forte liderança; colaboração entre pesquisadores seniores e jovens; publicação em revistas científicas de alto impacto; metodologia bem estabelecida e rigorosa; apoio político e parceria entre acadêmicos e instituições governamentais; disseminação esforços; e reuniões presenciais regulares e acompanhamento constante das atividades do projeto.
Parra et al; 2012	Não se aplica	Não se aplica	Promoting physical activity in Brazil: the promise and the challenge	Sumarizar os avanços para promoção da atividade física no contexto brasileiro	Não se aplica	O Brasil é um dos poucos países ao redor do mundo que reconheceu o importante prioridade na promoção da atividade física e tem dado a ela lugar de destaque no cenário nacional agenda. O governo brasileiro, junto com outras organizações não governamentais importantes e instituições acadêmicas, estão trabalhando juntas para apoiar a pesquisa, prática e política para promover a atividade física.
Reis et al;	R	Brasil	Developing a research	Identificar as maiores	Pesquisadores e	Cinco grupos distintos emergiram do

2012			agenda for promoting physical activity in Brazil through environmental and policy change	prioridades para pesquisas sobre mudanças ambientais e políticas de promoção de atividade física no Brasil	gestores	mapeamento de conceitos, dos quais “eficácia e inovação em intervenções de AF” foi classificada como mais importante por profissionais e pesquisadores.
Parra et al; 2011	R	Brasil e Colômbia	How does network structure affect partnerships for promoting physical activity? Evidence from Brazil and Colombia	Descrever a estrutura da rede e os fatores associados à colaboração em duas redes de promoção de atividade física no Brasil e na Colômbia.	Pesquisadores e gestores	No Brasil a rede foi descentralizada com um maior número de parcerias compartilhadas. A rede atividade física na Colômbia é centralizada e a colaboração foi influenciada pela percepção da importância das organizações pares.
Castilo et al; 2011	R	Brasil e Colômbia	Translating evidence to policy: urban interventions and physical activity promotion in Bogotá, Colombia and Curitiba, Brazil	Melhorar o conhecimento sobre as intervenções do programas Recreovia e CuritibaAtiva	Não se aplica	Ambos programas foram desenvolvidos por governos como iniciativas superar as desigualdades e proporcionar qualidade de vida. Os programas possuem, políticas multissetoriais principalmente de recreação e planejamento urbano criaram uma janela de oportunidade para o desenvolvimento e sustentabilidade do programas e ambientes de suporte.
Pratt et al; 2010	R	América Latina	Project GUIA: A Model for Understanding and Promoting Physical Activity in Brazil and Latin America	Descrever as principais características e objetivos do projeto GUIA	Não se aplica	Incentivar a produção do conhecimento, desenvolver uma rede de colaboração, mapear práticas promissoras, desenvolver uma agenda de atividade física na América Latina.
Brownson et al; 2010	R	Brasil	Assembling the Puzzle for Promoting Physical Activity in Brazil: A Social Network Analysis	Realizar uma análise de rede social de atividade física no Brasil.	Organizações	Nomeações de liderança para as organizações estudadas variou de 0 a 23. Preditores positivos de colaboração. Associação ao GUIA, anos de trabalho com atividade física e pesquisa, educação e áreas de promoção / prática de atividade física foram considerados fatores

Hoehner et al; 2008	R	América Latina	Intervenções em Atividade Física na América Latina Uma revisão sistemática	Sumarizar evidências científicas para promoção da atividade física na América Latina	Não se aplica	importantes. A barreira de colaboração mais relatada foi a burocracia. Atividades no contexto escolar, foi a única intervenção apontada para contribuir com os níveis de atividade física.
----------------------------	---	----------------	---	--	---------------	---

2.4.4 Práticas exitosas nos países da América Latina para promoção de atividade física

No Brasil, as principais ações de promoção de AF, é por meio do governo Federal, gerenciadas pelo ministério da saúde, seguindo as recomendações no plano nacional enfrentamento as doenças crônicas não transmissíveis (AMORIN et al., 2013; MALTA et al., 2014).

Os principais programas realizados por meio do ministério da saúde, concentram-se na região centro-oeste (17,8%), principalmente em cidades de pequeno porte <30.000 habitantes. A população idosa, diabéticos e hipertensos são os mais atendidos nos programas. As principais atividades oferecidas, são caminhadas e alongamento. A frequência semanal observada entre os usuários é superior a 3 dias na semana, por pelo menos 30 minutos. Em ao local das atividades, as mais reportadas são, parques/praças, ginásios e unidades básicas de saúde (AMORIN et al., 2013).

Na Colômbia o programa que se destaca é chamado de “Recreovía”. O programa teve início em 1999 e possui atividade até os dias atuais. O programa, busca fechar ruas para os carros nos finais de semana e transforma as ruas em grandes áreas para a população se exercitar. O programa principal, ocorre na cidade de Bogotá, na qual possui 41 pontos com diversas atividades sendo, dança, alongamento, aulas de ritmos, caminhadas. Uma das atividades mais conhecidas é um grande festival que é realizado uma vez por ano, na qual a cidade é recordista no dia mundial de AF (RIOS; PAEZ; SARMIENTO, 2017).

Semelhante ao programa de Bogotá, no Chile, na cidade de Santiago, há uma intervenção com interrupção de ruas para veículos e abertura das vias para as pessoas praticarem exercício físico. Atualmente há 33 quilômetros de vias em toda a cidade para a população realizar AF. Estima-se que 33 mil pessoas aos finais de semana utilizem essas vias (MORA; GREENE; CORADO, 2018).

Na Argentina, não foi encontrado evidências científicas sobre programas nacionais de promoção de AF. Todavia, ressalta-se que o principal incentivo a prática de AF, está relacionada em intervenções no contexto escolar, com aulas de educação física e incentivo a participação em esportes no período de contra turno escolar (VELEDA; TCHINTIAN, 2009).

No Uruguay as principais intervenções de promoção da AF são realizadas em locais públicos, como por exemplo, parques, praças e ciclovias. A principal política pública, é oferecer espaços para prática de esportes para a comunidade, principalmente em cidades e bairros mais populosos. Deve forma, a comunidade se apropriar do espaço, cuida das instalações. Entre as atividades mais realizadas p ela população, observa-se a prática de caminhada, ginástica e futebol (DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA, 2017).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Esta pesquisa empregou um delineamento transversal com uma abordagem mista, quantitativa e qualitativa, de maneira descritiva, por meio de: a) um inquérito realizado em duas etapas; e b) análise documental. (CRESWELL, 2014; JERREY; JACK; STHEPEN, 2012).

A primeira etapa do inquérito, compreendeu um questionário aplicado de forma virtual com os representantes dos países da América Latina que são participantes do Global Observatory For Physical Activity (GOPA). A segunda etapa do inquérito, foi realizada com pesquisadores e gestores dos respectivos participantes do GOPA indicados pelos representantes participantes da primeira etapa.

A segunda etapa do estudo compreendeu o levantamento e análise de conteúdo dos planos nacionais de atividade física dos países participantes do Global Observatory For Physical Activity (GOPA).

3.2 INQUÉRITO COM O REPRESENTADES DO GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY

3.2.1 Participantes do Estudo

No ano de 2018 participavam 146 representantes (pesquisadores e membros de instituições governamentais) nos cinco continentes que atuam na área de saúde pública e atividade física.

A população alvo do estudo foi definida de forma não probabilística (intencional). A América Latina é composta por 20 países, na qual em dezessete países, há ao menos um representante do Global Observatory For Physical Activity, nos seguintes países: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Equador, Guatemala,

Haiti, México, Niguaragua, Paraguai, Peru, Uruguai, Venezuela. Os países, El Salvador, Honduras e Panamá, não possuem representantes.

Foram selecionados todos os participantes do GOPA que compõem a rede de atividade física da América Latina. Vale destacar, que os representantes do GOPA, são definidos a priori, por serem pesquisadores renomados na área de saúde pública e AF. Contudo, é importante destacar que a escolha dos representantes, ocorre por conveniência, o que pode levar a um viés de seleção da amostra. Ademais, os representantes de cada país possuem uma rede de colaboradores, sendo eles, pesquisadores parceiros, alunos de mestrado, doutorado que também podem auxiliar em projetos e publicações sobre a temática. Sendo assim, os dados devem ser interpretados com cautela. Foram considerados inelegíveis para este estudo, participantes que recusaram participar do estudo e foram considerados como perdas aqueles que aceitaram, porém não completaram a etapa de coleta de dados.

3.2.3 Instrumento

O questionário foi desenvolvido a partir da revisão da literatura com o objetivo de identificar instrumentos empregados em estudo que avaliaram o processo de disseminação e implementação de evidências científicas no contexto de saúde pública (RC et al., 2010; REIS et al., 2012a; TABAK et al., 2015). Foram realizadas dez reuniões de consenso para verificar quais instrumentos e questões seriam inseridas. Os instrumentos selecionados, foram desenvolvidos em países como: Estados Unidos, Brasil, China, Colômbia, Austrália e continente Europeu. Dois instrumentos, foram utilizados em estudos anteriores no Brasil, um a nível nacional e outro regional. Um instrumento diretamente relacionado a área da AF, também foi utilizado anteriormente no contexto brasileiro (BECKER et al., 2018). Em relação ao uso dos country cards, foi utilizado o instrumento desenvolvido pelo GOPA (VARELA et al., 2018) Para isso, foi realizada uma matriz conceitual das questões, opções de resposta, item, categoria, conteúdo e referência (anexo 2).

Após a definição das questões, foi iniciado o processo de tradução e adaptação da língua inglesa para as línguas portuguesa e espanhola. Para tanto, o mesmo, foi traduzido por dois profissionais fluentes em português e espanhol. Na sequência um pesquisador fluente em espanhol comparou as versões traduzidas para verificar inconsistências semânticas. Após a comparação uma versão final foi produzida e considerada adequada para aplicação na língua espanhola.

Após o processo de identificação, tradução e adaptação das questões obteve-se um questionário composto por 45 questões, distribuídas em cinco (05) blocos, sendo estes: Recursos, Canais e Ações para a disseminação de pesquisa para a população (Bloco 1); Dificuldades para disseminação da evidência científica para promoção da atividade física (Bloco 2); Implementação da evidência científica para promoção da atividade física (Bloco 3); Global Observatory For Physical Activity (Bloco 4); Informações sociodemográficas (Bloco 5) (Anexo 3).

Para verificar a compreensão do instrumento, foi realizado um estudo piloto online por meio do software qualtrics. Essa etapa, teve como objetivo identificar possíveis dificuldades de compreensão, refinar a clareza das questões e verificar o entendimento dos entrevistados. Essa etapa foi realizada com o auxílio de pesquisadores do Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Qualidade de Vida (GPAQ/PUC-PR), responsável pelo Global Observatory For Physical Activity – GOPA, Universidade Tecnológica do Federal do Estado do Paraná (UTFPR), Universidade Federal do Paraná (UFPR) e Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR) que possuem experiência e publicações sobre a área de promoção da atividade física e disseminação do conhecimento.

Ao término de cada questão, os participantes responderam em uma escala de 0 (zero) a 5 (cinco), na qual 0 compreendia, maior dificuldade de compreensão e 5 maior facilidade de compreensão em cada alternativa. Desse modo, foi possível verificar a clareza e entendimentos dos itens. Assim sendo, todos participantes reportaram fácil compreensão do que se pretendia ser avaliado, tanto nas perguntas, bem como opções de respostas. Os participantes tiveram como tempo médio de resposta em torno de 14 minutos.

3.2.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada online, entre os meses de novembro de 2019 à Fevereiro de 2020, totalizando 95 dias. através do *software* Qualtrics. O *software* é uma ferramenta online de fácil entendimento, que pode ser acessada pelo respondente em qualquer local conectado à internet, sendo preenchida utilizando, computador, notebook, celular e *tablet*.

Inicialmente, foi enviado um e-mail para os pesquisadores solicitando a participação do projeto, descrevendo os objetivos, importância e implicação prática do estudo (anexo 4). Caso o pesquisador necessita-se de mais esclarecimentos, os mesmos foram sanados imediatamente. Na sequência, foi disponibilizado um *link* para que o pesquisador acessar o questionário e ao termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (anexo 5). Antes de iniciar a participação, o entrevistado teve acesso ao TCLE que também estava disponível online.

3.2.5 Variáveis de interesse do estudo

Variável: Ações de disseminação

Essa variável foi obtida com a questão. Quais ações de disseminação você realizou no último projeto de pesquisa que você coordenou?

Os pesquisadores tiveram nove (09) opções de respostas : Conversou com coordenadores de projetos anteriores para verificar o modo de disseminação. Elaborou um guia/documento com os principais objetivos da disseminação. Identificou o público alvo (primário e secundário), na qual pretende disseminar os resultados do estudo científico. Desenvolveu mensagens curtas e diretas com os principais achados para disseminação. Selecionou as principais abordagens/veículos para disseminação. Determinou as etapas de disseminação. Identificou recursos disponíveis para disseminação dos achados. Buscou frequentemente oportunidades (eventos científicos,

jornais, rádios, mídias sociais) para disseminação dos achados. Avaliou o impacto da disseminação do estudo.

Variável: Métodos utilizado para disseminação.

Essa variável foi obtida com a questão. Quais métodos que você geralmente utiliza para disseminar os resultados de suas pesquisas?

Os respondentes tiveram as seguintes opções de respostas. Periódicos acadêmicos, Relatórios para as agências/órgãos financiadores, Comunicados de imprensa, Boletins, Alertas de e-mails, Malas diretas, Conferências/Congressos Acadêmicos, Outras Conferências, Seminários ou *workshops*, Reuniões presenciais com os interessados, Entrevistas na mídia, Postagens na internet, Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, etc), Relatórios para os gestores ou partes interessadas e Outros.

Variável: Dificuldades para disseminação de resultados

Essa variável foi obtida com a questão. Por que é difícil realizar a disseminação de resultados de pesquisa para a população.

Os respondentes tiveram as seguintes opções de respostas. Pouco conhecimento sobre como divulgar os achados. A minha unidade/departamento não prioriza a disseminação. Incerteza sobre o que disseminar. Incerteza sobre o impacto da disseminação. Falta de recursos financeiros para disseminação. Falta de tempo da equipe responsável pela disseminação. Falta de incentivos acadêmicos para a disseminação. Falta de informação sobre o público-alvo. Pouca clareza sobre quais organizações querem ou utilizam a informação. Pouco contato com as partes interessadas. As atividades de disseminação não fazem parte do cronograma do estudo. Incerteza sobre qual a melhor forma de disseminar os resultados, além de conferências/congressos e publicações. Resistência em disseminar os resultados de um único estudo.

Variável: Implementação da evidência científica

Essa variável foi obtida com a questão. Nos últimos 12 meses com que frequência você auxiliou os profissionais/ gestores/diretores a implementar intervenções baseadas em evidências para promoção da atividade física?

Os respondentes tiveram as seguintes opções de respostas. Sempre, geralmente, às vezes, raramente, nunca, não tenho certeza.

3.2.6 Análise de dados

As variáveis foram organizadas, renomeadas e sumarizadas. Foi realizada a limpeza de dados e realizada a estatística descritiva de cada variável (distribuição de frequências absoluta e relativa). Bem como, a definição das variáveis dependentes e independentes. Para a associação entre as variáveis será utilizado o teste do qui-quadrado de tendência linear (χ^2) assumindo o nível de nível de significância mantido em 5%, utilizando o software SPSS 21.0

3.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA DOS PLANOS NACIONAIS DE ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA (SEGUNDA ETAPA DO ESTUDO)

Na segunda etapa do estudo, foi realizada a busca dos planos nacionais de atividade física dos países que compõem a América Latina. Assim, primeiramente foi realizada uma busca eletrônica por meio de website oficiais dos ministérios da saúde de cada país. Caso não fosse identificado os planos, então foi realizada uma nova estratégia de busca por meio da ferramenta google, inserindo a seguinte informação: “plano nacional de atividade física + país” ou “plan nacional de actividad física + país” ou “plano nacional de enfrentamento as doenças crônicas não transmissíveis + país” ou “plan nacional para combatir las enfermedades crónicas no transmisibles + país”.

3.3.1 Extração de dados dos planos nacionais de atividade física dos países da América Latina.

Dos 14 países identificados, nove (09) países sendo eles: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, México, Peru e Uruguai possuíam plano nacional de atividade física e estavam disponíveis para download.

A partir disso, foi desenvolvida uma Matriz conceitual de extração de dados dos Cartões dos Países GOPA e dos Planos Nacionais de Atividade Física dos países da América Latina, composta 49 questões, distribuídas em 07 seções: Seção 1: Extração de dados do GOPA, Seção 2: Identificação dos planos nacionais localizado no Google, Seção 3: Identificação do plano, Seção 4: Objetivos e metas do plano, Seção 5: Estratégias e programas, Seção 6: Conceitos e recomendações de atividade física, Seção 7: Sustentabilidade (anexo 6).

3.3.2 Análise documental dos planos nacionais de atividade física

A análise documental dos planos nacionais de atividade física, foi realizada de maneira a extrair as informações de cada plano em uma das sete categorias (seções do instrumento): Seção 1: Extração de dados do GOPA, Seção 2: Identificação dos planos nacionais localizado no Google, Seção 3: Identificação do plano, Seção 4: Objetivos e metas do plano, Seção 5: Estratégias e programas, Seção 6: Conceitos e recomendações de atividade física, Seção 7: Sustentabilidade.

3.4 Questão Éticas

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa 3.327.806 da Pontifícia Universidade Católica do Paraná-PUCPR (Anexo1). O projeto não apresentou riscos aparentes ou imediatos de qualquer natureza, uma vez que se trata de estudo com aplicação de entrevistas “online” e sobre temas que são relacionados apenas ao processo de disseminação e implementação da evidência científica para promoção da AF. Porém, eventuais riscos relacionados ao constrangimento foram amenizados pela garantia de anonimato do participante, confidencialidade dos dados e sigilo de informações que possam ser de natureza mais sensível aos participantes. Ainda, foi garantido o direito de recusa a qualquer pergunta do projeto a todos os participantes. Aqueles que desejarem, poderão deixar o estudo a qualquer momento. Além disso, foi garantido que o armazenamento e manuseio dos dados, foi utilizado apenas para fins científicos e com acesso apenas pelos coordenadores do estudo.

4. RESULTADOS

Ao todo responderam 28 participantes na primeira etapa (taxa de resposta = 53,8%) e 35 respondentes na segunda etapa (taxa de resposta = 63,6%), totalizando 63 participantes em ambas as etapas (taxa de resposta = 61,7%). Foram entrevistados participantes da Argentina (n=1), Brasil (n=15), Chile (n=8), Colômbia (n=7), Costa Rica (n=1), Cuba (n=1), Equador (n=3), Guatemala (n=5), México (n=6), Nicarágua (n=2), Paraguai (n=3), Peru (n=2), Uruguai (n=8), e Venezuela (n=2) (Tabela 7).

Tabela 7. Taxa de resposta entre os participantes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, 2020.

Países	1 Etapa (Representantes do GOPA)			2 Etapa (Indicação dos representantes)			Total		
	Nº de indicados	Nº de respostas	Taxa de resposta (%)	Pessoas indicadas	Nº de resposta	Taxa de resposta (%)	Nº de indicados	Nº de resposta	Taxa de resposta (%)
Argentina	1	1	100	0	0	0,0	1	1	100
*Bolívia	1	0	0,0	0	0	0,0	1	0	0,0
Brasil	11	4	36,3	14	11	78,5	25	15	60,0
Chile	2	2	100	9	6	66,6	11	8	72,7
Colômbia	8	5	62,5	6	2	33,3	14	7	50,0
Costa Rica	4	1	25,0	0	0	0,0	4	1	25,0
Cuba	2	1	50,0	0	0	0,0	2	1	50,0
Equador	3	2	66,6	2	1	50,0	5	3	60,0
Guatemala	3	1	33,0	5	4	80,0	8	5	62,5
México	4	3	75,0	5	3	60,0	9	6	66,6
Nicarágua	2	1	50,0	0	0	0,0	2	1	50,0
Paraguai	2	2	100	2	1	50,0	4	3	75,0
Peru	3	2	66,6	3	0	0,0	3	2	66,6
Uruguai	4	2	50,0	9	6	66,6	13	8	61,5
Venezuela	2	1	50,0	3	1	33,3	5	2	40,0
Taxa de resposta geral	52	28	53,8	55	35	63,6	102	63	61,7

* Bolívia (não respondeu) **República Dominicana, El Salvador, Haiti, Honduras, Panamá (sem representantes).

A maioria dos entrevistados foi do sexo feminino (66,7%), graduados em educação física (38,1%), que estudaram em instituições públicas (57,1%), atuando profissionalmente em saúde coletiva (36,5%), desenvolvendo pesquisas na área de AF (69,9%) e nunca ocuparam um cargo político (65,1%) (Tabela 8).

Tabela 8: Característica dos participantes do estudo disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, 2020 (n=63; 2020).

Variáveis	Categorias	N	%
Sexo	Feminino	42	66,7
	Masculino	21	33,3
Principal formação profissional?	Educação física	24	38,1
	Medicina	15	23,8
	Fisioterapia	5	7,9
	Saúde Coletiva	5	7,9
	Farmácia	3	4,8
	Enfermagem	3	4,8
	Nutrição	3	4,8
	Outros	5	7,9
Tipo de instituição na qual obteve a primeira graduação	Universidade/Instituição Pública	36	57,1
	Universidade/Instituição Privada	27	42,9
Grande área acadêmica/profissional em que você atua predominantemente	Saúde Coletiva	23	36,5
	Educação física	22	34,9
	Medicina	10	15,9
	Fisioterapia	5	7,9
	Farmácia	2	3,2
	Nutrição	1	1,6
Tipo de instituição em que trabalha atualmente	Universidade/Instituição Acadêmica Pública	34	54,0
	Universidade/Instituição Acadêmica Privada	19	30,2
	Universidade/Instituição Privada e	7	15,8
	Universidade/Instituição Pública		
Tempo que trabalha na instituição	1-2 anos	13	20,6
	3-5 anos	19	30,2
	6-10 anos	11	17,5
	11-15 anos	14	22,2
	16-20 anos	4	6,3
	21 anos ou mais	2	3,2
Trabalha ou já trabalhou em alguma atividade política na área que você desenvolve pesquisa	Não	41	65,1
	Sim	22	34,9
Frequência com que desenvolve pesquisas na área de promoção da atividade física	Às vezes	19	30,2
	Geralmente	27	42,9
	Sempre	17	27,0

Entre as etapas de disseminação reportada pelos entrevistados responderam em sua maioria que “buscou eventos científicos, jornais”, “rádios entre outros” (74,6%) e “desenvolveu mensagens curtas e diretas” (65,1%), “identificou o público alvo” (50,8%). Ainda, os participantes responderam em menor proporção que “conversou com coordenadores de projetos anteriores” (12,7%), “elaborou um guia” (19,0%), “determinou as etapas da disseminação” (20,6%), selecionou as “principais abordagens” (22,2%), identificou “recursos disponíveis” (23,8%), e avaliou o “impacto da disseminação do

estudo” (28,6%). Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p > 0,05$ (Figura 7).

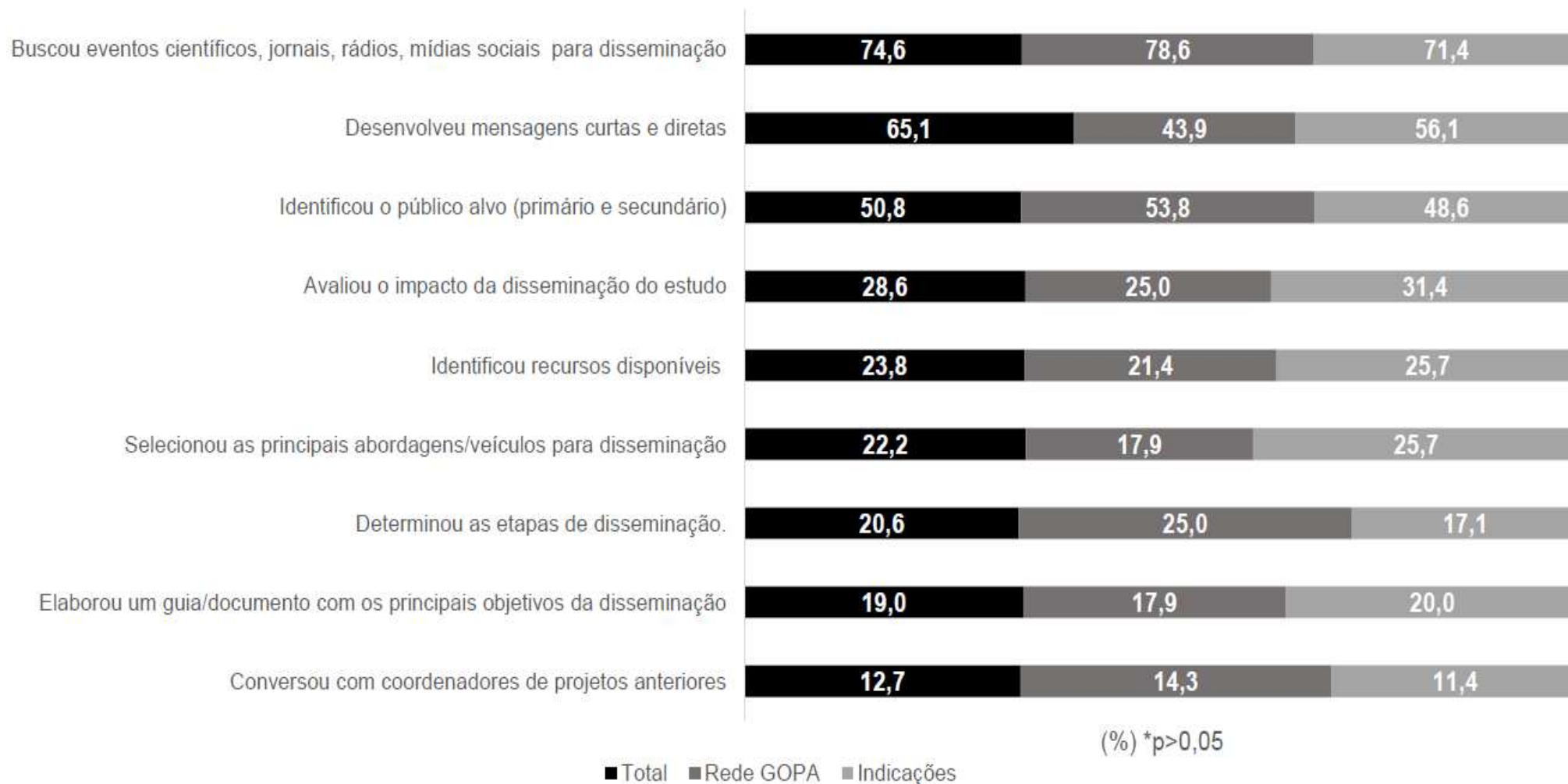


FIGURA 7: Etapas de disseminação das pesquisas científicas, reportada pelos respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, (n=63:2020).* Teste qui-quadrado.

FONTE: O autor 2021.

Entre os métodos de disseminação reportada pelos entrevistados responderam em sua maioria que empregam “congressos acadêmicos” (87,3%), “periódicos acadêmicos” (76,2%), “seminários ou workshop” (63,5%), “comunicados a imprensa” (60,3%) e “reuniões presenciais com os interessados” (52,4%). Ainda, os participantes responderam em menor proporção utilizar “alertas de e-mails” (28,6%), “relatórios para gestores” (28,6%), “relatório para órgãos de financiamento” (31,7%), “entrevista na mídia” (33,7) e “Facebook, twitter e instagran” (33,7%). Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p>0,05$ (Figura 8).

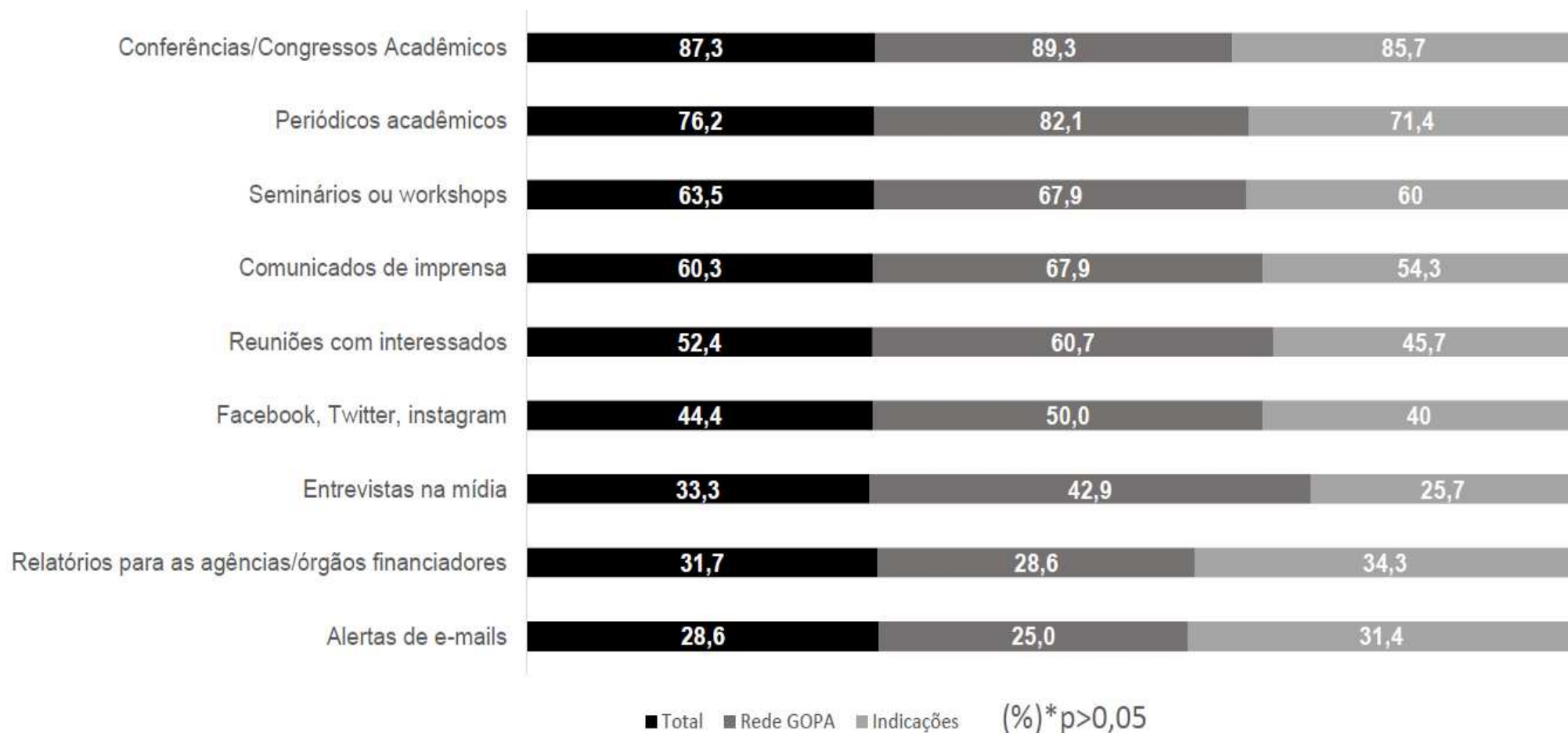


FIGURA 8: Métodos utilizados para disseminação dos estudos científicos reportada pelos respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, (n=63:2020). * Teste qui-quadrado.

FONTE: O autor 2021.

Entre a disseminação dos resultados científicos reportada pelos entrevistados, responderam em sua maioria que ocorrem por meio de “profissionais de saúde” (87,3), “meios de comunicação de imprensa” (60,3%), “participantes da pesquisa” (55,6%), e “órgãos federais” (52,4%). Ainda, os participantes responderam em menor proporção os públicos-alvo menos reportado foram “oficiais eleitos” (12,7%), “secretárias locais de saúde” (22,2%), “organizações internacionais” (31,7%), “organizações sem fins lucrativos” (38,1%) e “público geral” (39,7%). Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p>0,05$ (Figura 9).

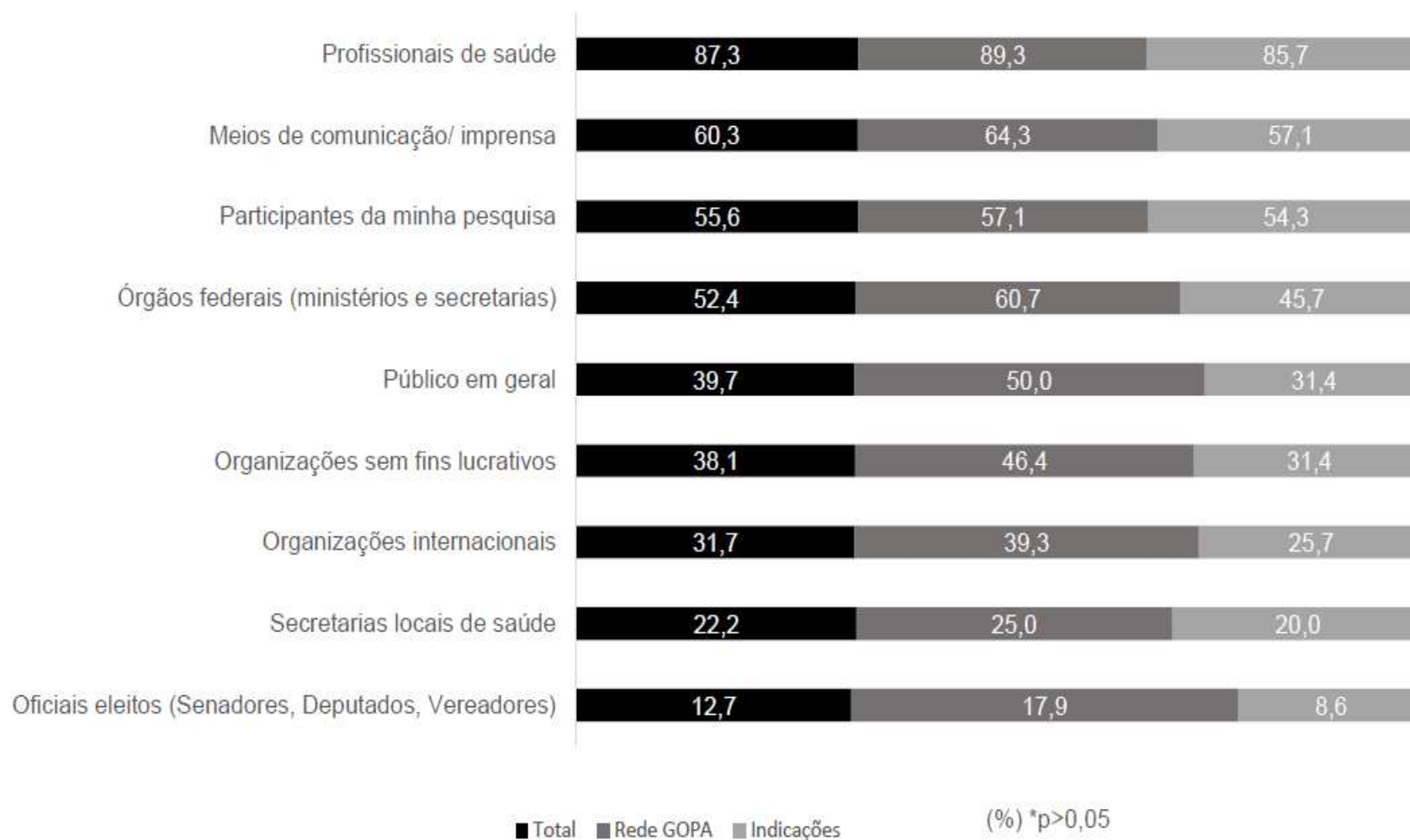


FIGURA 9: Público-alvo reportado para disseminação dos estudos científicos entre os respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, (n=63; 2020). * Teste qui-quadrado.

FONTE: O autor 2021.

Entre os meios de disseminação com maior impacto para a população, responderam em sua maioria que utilizam o “Facebook, twitter e instagran” (25,4%), “entrevistas na mídia” (20,6%) e “comunicados para à imprensa” (12,7%). Ainda, os participantes responderam em menor proporção os meios menos utilizados foram os “relatórios para agências e alertas de e-mail” (3,2%), “conferências acadêmicas” (6,3%), “periódicos acadêmicos” (9,5%), “seminários e workshops” (9,5%) e “Reuniões presenciais com partes interessadas” (9,5%). Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p>0,05$ (Figura 10).

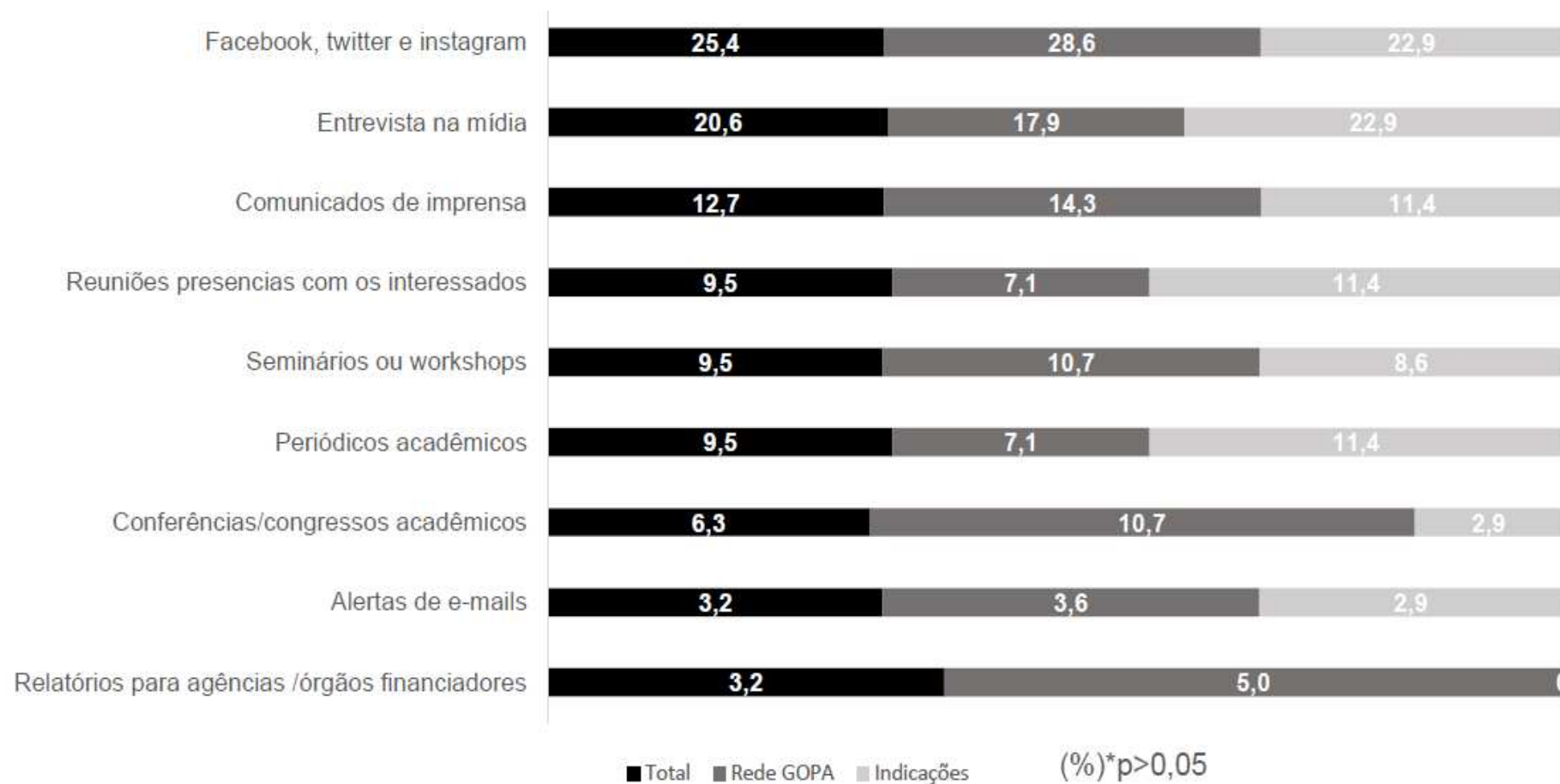


FIGURA 10: Meios de disseminação dos estudos científicos entre os respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica com maior impacto para a população para promoção da atividade física na América Latina, (n=63:2020). (n=63; 2020). * Teste qui-quadrado.

FONTE: O autor 2021.

Entre as principais barreiras de disseminação, responderam em sua maioria, que as principais são a “falta de recurso financeiros” (74,6%), “falta de tempo” (57,1%), “pouco conhecimento de como divulgar” (47,6%) e “falta de incentivos acadêmicos” (44,4%). Ainda, os participantes responderam em menor proporção que “a incerteza sobre o que disseminar” (3,2%), “pouco clareza sobre quais organizações querem os resultados” (6,3%), “incerteza sobre o impacto da disseminação” (7,9%), “falta de informação sobre o público alvo” (9,5%), “resistência em disseminar os resultados de um único estudo” (9,5%), “incerteza sobre qual a melhor forma de disseminar” (15,9%), “pouco contato com as partes interessadas” (19,0%), “disseminação não faz parte do cronograma do estudo” (20,6%), e “não é uma prioridade” (22,2%). Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p>0,05$ (Figura 11).

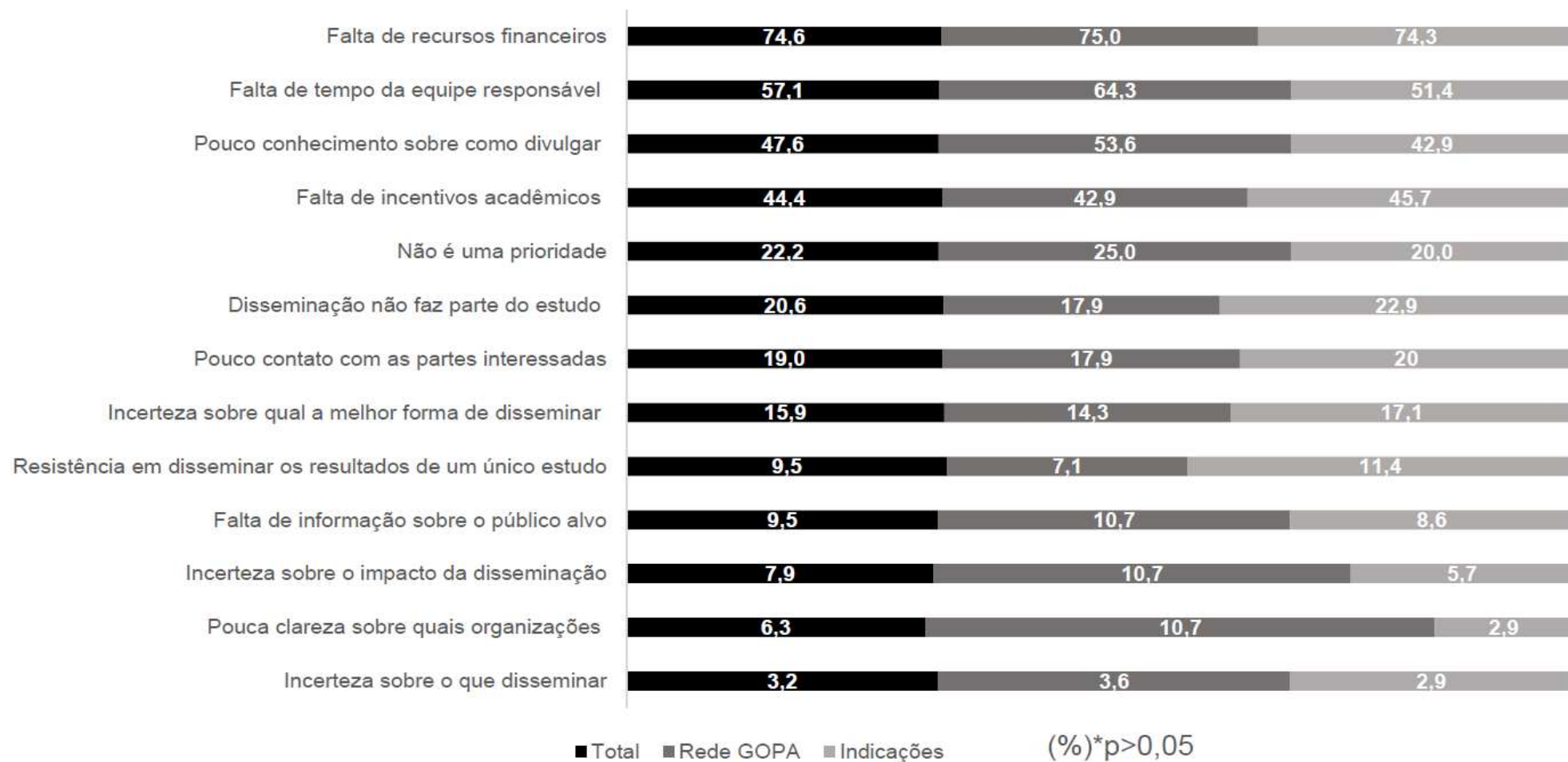


FIGURA 11: Barreiras para disseminação dos estudos científicos entre os respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, (n=63:2020). * Teste qui-quadrado

FONTE: O Autor 2021.

Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p>0,05$ quando comparado impacto científico e impacto para a população. Contudo, vale ressaltar que para a população os respondentes reportaram o a disseminação por meios digitais, “facebook, instagran, twitter” (25,4%) e “entrevistas na mídia” (20,6%). Por outro lado, quando verificado o impacto científico, verificou-se a disseminação por meio de congressos acadêmicos e periódicos acadêmicos (76,2%) (Figura 12).

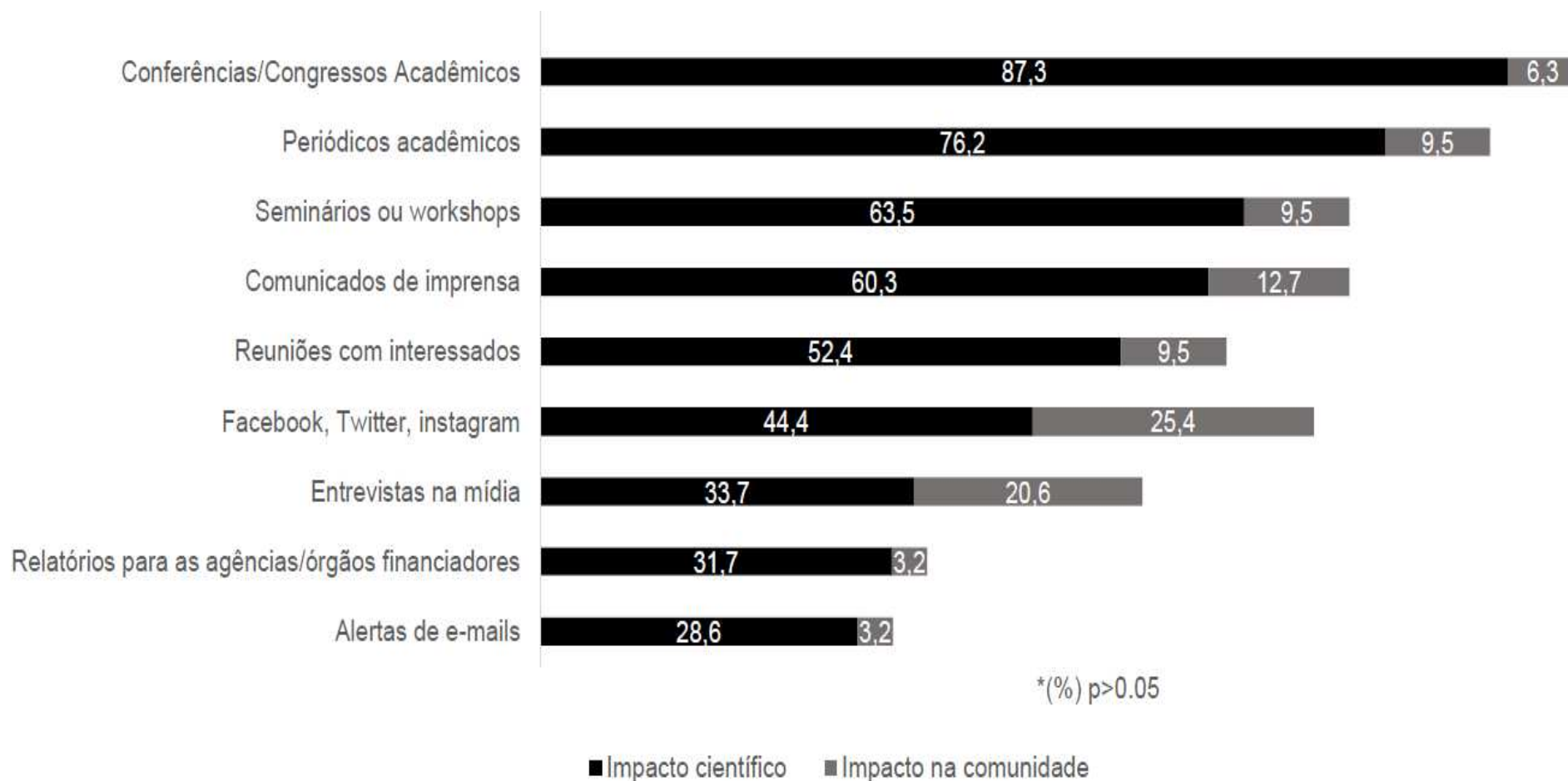


FIGURA 12: Comparação entre os meios de disseminação com impacto científico e impacto para a população, reportado pelos respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, (n=63:2020). *Teste qui-quadrado.

FONTE: O autor 2021.

Entre o planejamento reportado para disseminação dos estudos científicos, os responderam em sua maioria realizam a mesma “na fase final do manuscrito” (38,1%), durante a “elaboração da proposta” (28,6%), “raramente ocorre o planejamento” (12,7%), durante a “elaboração do manuscrito” (9,5%), em “todas as fases do projeto” (7,9%), durante a fase de “análise de dados e durante a coleta de dados” (3,2%). Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p>0,05$ (FIGURA 13).

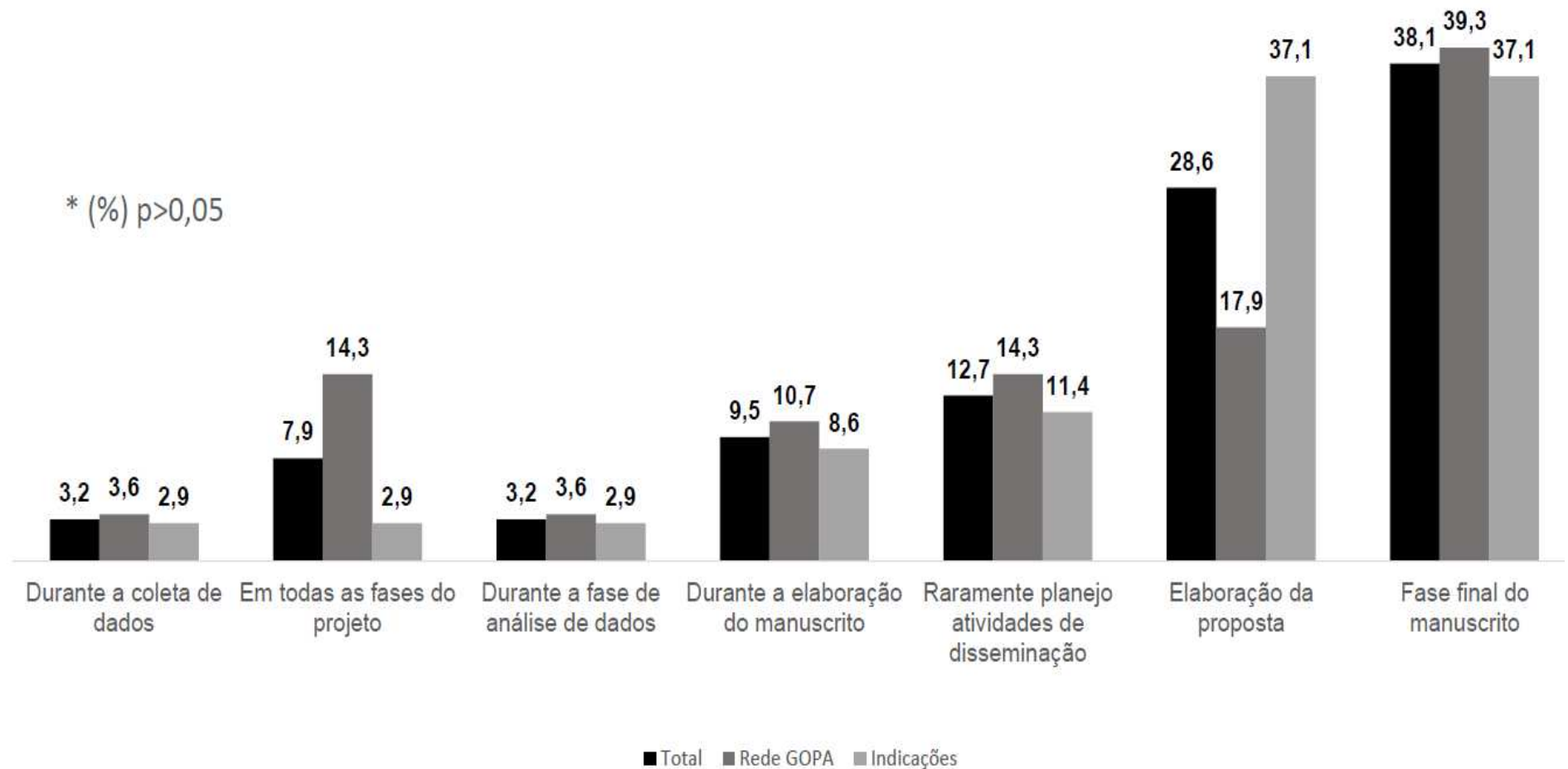


FIGURA 13. Planejamento reportado para disseminação dos estudos científicos, reportado pelos respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, (n=63:2020). *Teste qui-quadrado $p > 0,05$.

FONTE: O autor 2021

Os participantes do estudos, responderam quais tipos de estudo que devem ser mais explorados para promoção da atividade física. Dentre os mais reportados, verificou-se estudo no “ambiente escolar” (30,2%), “design urbano” (25,4%), “deslocamento ativo” (15,9%), “engajamento na comunidade” (11,1%), “sistema de saúde” (7,9%), “divulgação em massa” (7,9%) e “esportes para todos” (1,6%). Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p>0,05$ (FIGURA 14).

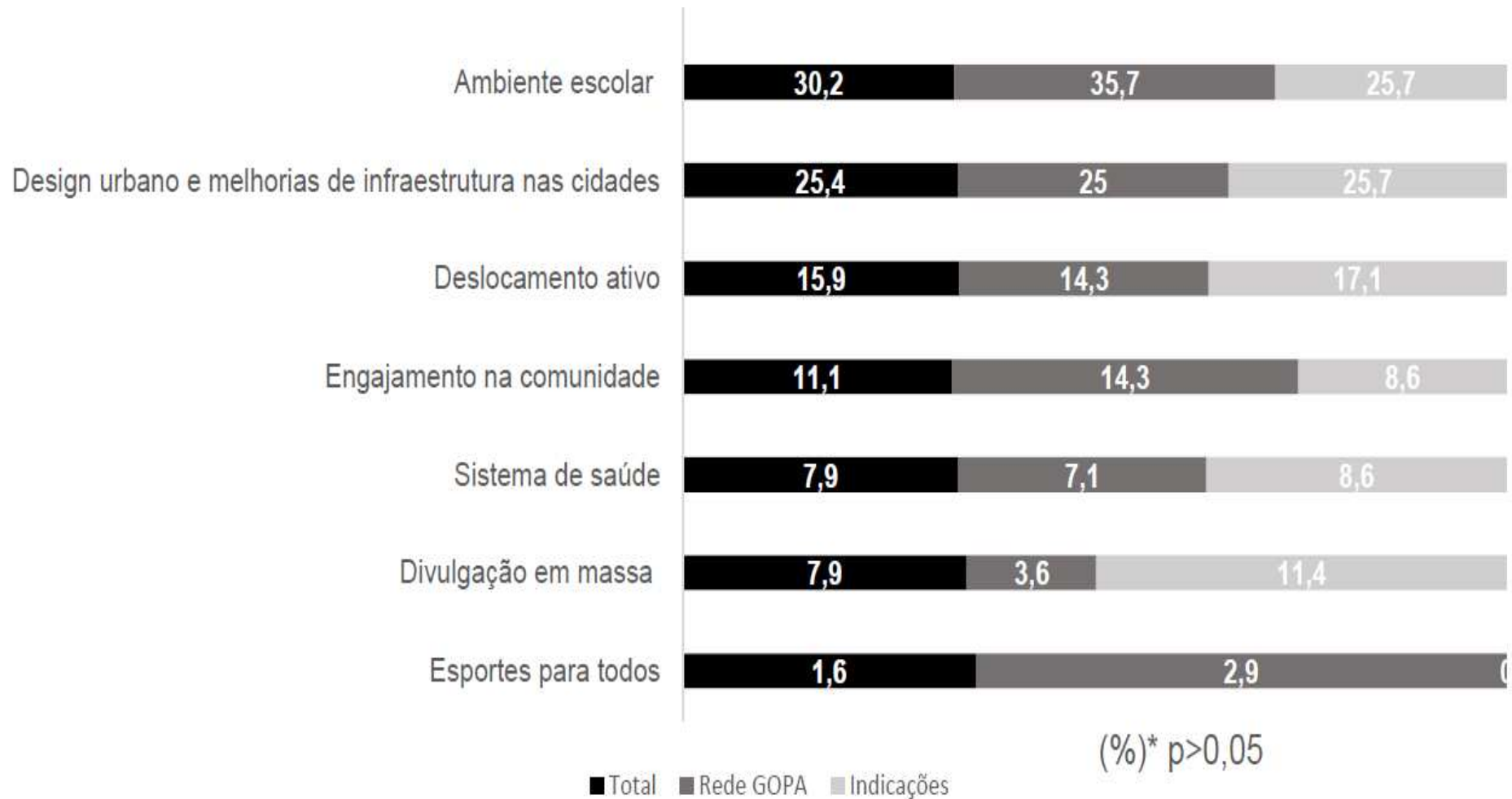


FIGURA 14: Tipos de estudos que deveriam ser explorados, reportado pelos respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, (n=63:2020). *Teste qui-quadrado.

FONTE: O autor 2021.

Entre as barreiras para o uso de infográficos, os responderam em sua maioria possuem “dificuldades de interpretação dos dados pela comunidade” (34,9%), “pouco familiaridade com esse tipo de informação” (17,5%), “dados apenas descritivos” (17,5%), “falta de ferramentas de como utilizar as informações” (14,3%), “interpretação dos dados para o gestor responsável” (11,1%) e “informações não estão claras” (4,8%). Não foi observada diferença estatística significativa na proporção das respostas entre os componentes da rede do GOPA e indicados $p > 0,05$ (FIGURA 15).

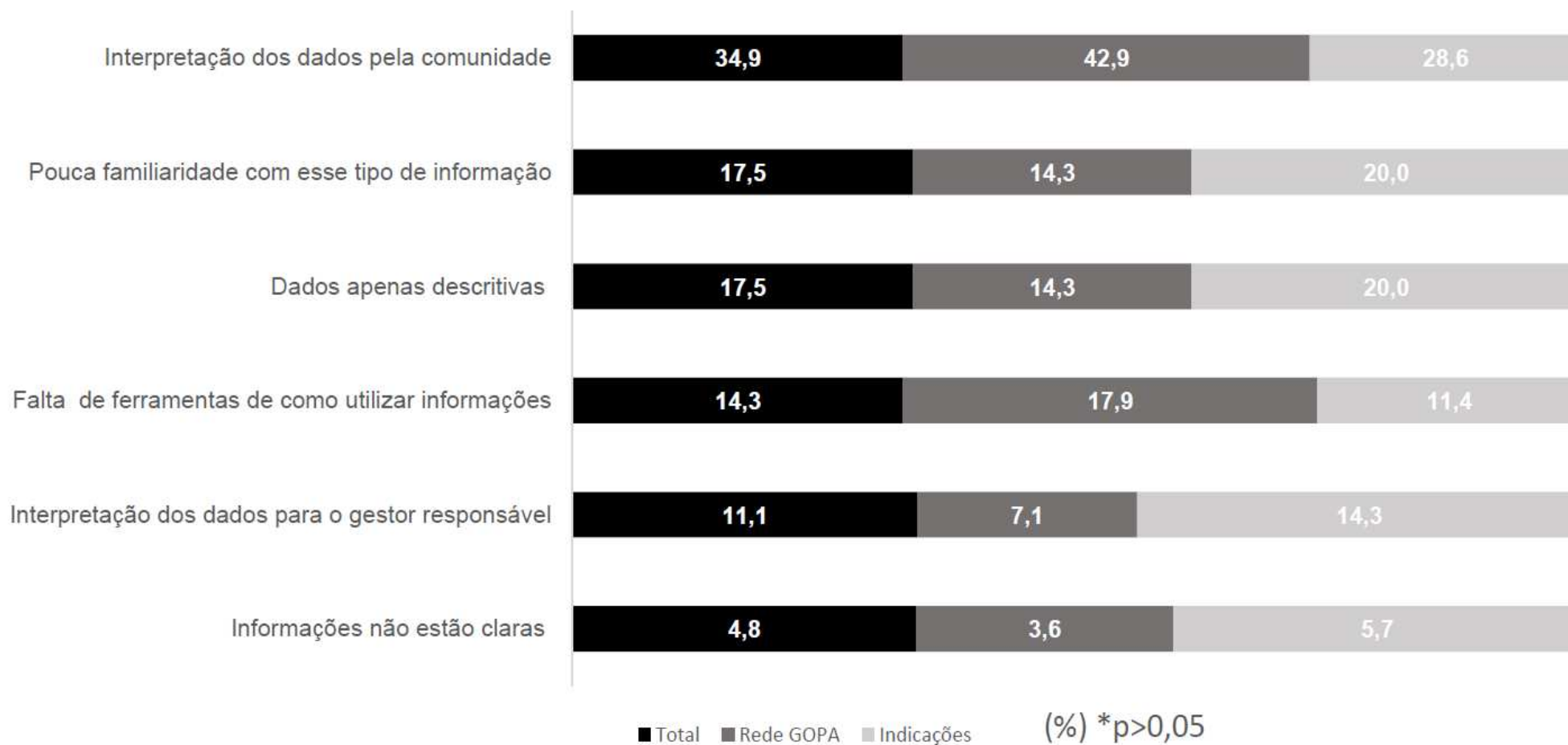


FIGURA 15: Barreiras reportadas que dificultam o uso de infográficos, reportado pelos respondentes do projeto disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina, (n=63:2020). *Teste qui-quadrado.

FONTE: O autor 2021.

Apenas um terço da amostra, reportou nos últimos doze meses ter auxiliado profissionais de saúde na implementação de intervenções para promoção da atividade física. Quanto aos questionados sobre a importância do “Global Observatory for Physical Activity”, a maioria consideraram muito importante (50,%) e importante (30,2%). Com relação ao uso de infográficos disponibilizados através do “Global Observatory for Physical Activity”, aproximadamente dois terços responderam utilizar às vezes, raramente ou nunca utilizaram. Em relação ao público na qual os infográficos eram apresentados, a maioria, reportaram apresentar para “acadêmicos” (39,7%) e “população de modo geral” (34,9%) (Tabela 9).

Tabela 9. Ações e importância da implementação da evidência científica e do uso dos dados do observatório global de atividade física reportadas pelos respondentes (n=63 ; 2020).

Variáveis	Categorias	n	%
Nos últimos 12 meses com que frequência você auxiliou os profissionais/ gestores/diretores a implementar intervenções baseadas em evidências para promoção da atividade física?	Sempre	16	25,4
	Geralmente	3	4,8
	Às vezes	13	20,6
	Raramente	14	22,2
	Nunca	17	27,0
Importância do “Global Observatory for Physical Activity” para promoção da atividade física na América Latina?	Muito importante	32	50,8
	Importante	19	30,2
	Um pouco importante	10	15,9
	Não tenho certeza/Não sei	2	3,2
Nos últimos 12 meses com que frequência você utilizou os infográficos disponibilizados pelo GOPA ?	Sempre	6	9,5
	Geralmente	16	25,4
	Às vezes	14	22,2
	Raramente	16	25,4
	Nunca	11	17,5
Nos últimos 12 meses para qual público alvo os infográficos (country cards) foram apresentados?	Acadêmicos	25	39,7
	População de modo geral	22	34,9
	Pesquisadores	12	19,0
	Instituições governamentais	2	3,2
	Instituições não governamentais	1	1,6
	Gestores locais	1	1,6

Na tabela 10, são apresentados os valores de associação entre frequência de implementação de evidência científica e uso das informações do GOPA, além do teste de associação. Em relação a associação, não foi encontrada associação significativa entre a frequência de implementação científica com a importância do “Global Observatory for Physical Activity”, bem como o uso de infográficos e experiência de trabalho com atividade política.

Tabela 10. Associação entre frequência de implementação de evidência científica, uso das informações do GOPA e participação política (n=63 ; 2020)

Variáveis	Frequência de implementação								p
	Nunca		Às vezes		Sempre		Total		
Importância do “Global Observatory for Physical Activity” para promoção da atividade física na américa Latina?	N	%	n	%	N	%			
Muito Importante	16	51,6	8	61,5	8	42,1	32	50,8	0,584
Pouco importante	15	48,4	5	38,5	11	57,9	31	49,2	
Uso de infográficos disponibilizados pelo GOPA									
Sempre	7	22,6	4	30,8	11	57,9	22	34,9	0,071
Às vezes	10	32,3	2	15,4	2	20,5	14	22,2	
Nunca	14	45,2	7	53,8	6	31,6	27	42,9	
Você trabalha ou já trabalhou em alguma atividade política?									
Não	23	74,2	12	92,3	6	31,6	23	74,2	0,006
Sim	8	25,8	1	7,7	13	68,4	22	34,9	

Na tabela 11, são apresentados os valores de associação entre frequência de implementação científica, uso de informações do GOPA, participação política e etapas do estudo, além do teste de associação. Em relação a associação, não foi encontrada associação significativa entre membros da rede do “Global Observatory for Physical Activity” e indicados, com as variáveis de frequência de implementação, importância do “Global Observatory for Physical Activity”, uso de infográficos e experiência em atividade política.

Tabela 11. Associação entre frequência de implementação de evidência científica, uso das informações do GOPA e participação política, estratificado entre as etapas do estudo (n=63 ; 2020)

Variáveis	Categorias	Rede GOPA		Indicações		Total		P
		n	%	n	%	N	%	
Frequência de implementação	Sempre	10	35,7	9	25,7	19	30,2	0,123
	Às vezes	8	26,6	5	14,3	13	20,6	
	Nunca	10	35,7	21	60,0	31	49,2	
Importância do “Global Observatory for Physical Activity” para promoção da atividade física na América Latina?	Muito importante	13	46,4	19	54,3	32	50,8	0,535
	Um pouco importante	15	53,6	16	45,7	31	49,2	
Uso de infográficos disponibilizados pelo GOPA	Sempre	10	35,7	12	34,3	22	34,9	0,824
	Às vezes	5	17,9	9	25,7	14	22,2	

	Raramente	13	46,4	14	40,0	27	42,9	
Você trabalha ou já trabalhou em alguma atividade política?	Sim	13	46,4	9	25,7	22	34,9	0,870
	Não	15	53,6	26	74,3	41	65,1	

Na tabela 12, são apresentados os valores de associação entre frequência de implementação e recursos disponíveis para disseminação das informações. Em relação a associação, não foi encontrada associação significativa entre frequência de implementação com disponibilidade de planos de disseminação, apoio da instituição de ensino e regulamentação das agências de financiamento.

Tabela 12. Associação entre frequência de implementação de evidência científica e recursos disponíveis para disseminação das informações (n=63 ; 2020).

Variáveis	Frequência de implementação								p
	Nunca		Às vezes		Sempre		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
A sua instituição possui uma estratégia ou um plano formal para disseminação/comunicação de pesquisas?									
Não	26	83,9	8	61,5	10	52,6	44	69,8	0,170
Sim	5	16,1	5	38,5	9	47,4	19	30,2	
A instituição para a qual você trabalha, solicita que você realize a disseminação de resultados da sua pesquisa para a população									
Não	16	51,6	2	15,4	2	16,7	21	33,9	0,008
Sim	15	48,4	11	84,6	15	83,3	41	66,1	
As agências de financiamento esperam que você realize a disseminação dos resultados de sua pesquisa para a população									
Não	8	25,8	3	23,1	7	43,8	18	30,0	0,249
Sim	23	74,2	10	76,9	9	56,2	42	70,0	

Na tabela 13, são apresentados os valores de associação entre frequência de implementação, recursos disponíveis estratificado entre as etapas do estudo. Em relação ao teste de associação, não foi encontrada diferenças significativas entre membros que compõem o GOPA e indicados para as variáveis institucionais de planos estratégicos, obrigatoriedade da instituição de ensino e órgãos de fomento.

Tabela 13. Associação entre frequência de implementação de evidência científica e recursos disponíveis para disseminação das informações, estratificado entre as etapas do estudo (n=63 ; 2020)

Variáveis	Categorias	Rede GOPA		Indicações		Total		P
		n	%	n	%	n	%	
A sua instituição possui uma estratégia ou um plano formal para disseminação/comunicação de pesquisas?	Sim	9	32,1	10	28,6	19	30,2	0,759
	Não	19	67,9	25	71,4	44	69,8	

A instituição para a qual você trabalha, solicita que você realize a disseminação de resultados da sua pesquisa para a população	Sim	29	70,4	22	62,9	41	66,1	0,535
	Não	8	29,6	14	37,1	22	33,9	
As agências de financiamento esperam que você realize a disseminação dos resultados de sua pesquisa para a população	Sim	17	65,4	27	73,5	44	69,8	0,495
	Não	9	34,6	10	26,5	19	30,2	

Na tabela 14, são apresentados os valores de associação entre uso de infográficos, implementação de evidências, trabalho com ações políticas, apoio da instituições e agências de financiamento. Em relação ao teste de associação, não foi encontrada diferenças significativas entre o uso de infográficos com as variáveis de importância do “Global Observatory for Physical Activity” para promoção da atividade física, auxílio à profissionais de saúde para implementação de intervenções baseadas em evidências, experiência em cargos políticos, obrigatoriedade da instituição de ensino e órgãos de fomento.

Tabela 14. Associação entre uso de infográficos do GOPA, implementação de evidências, trabalho com ações políticas, apoio da instituição de ensino e agências de financiamento (n=63 ; 2020)

	Raramente		Sempre		Total		p
Importância do “Global Observatory for Physical Activity” para promoção da atividade física na América Latina?	n	%	n	%			
Muito Importante	17	41,5	15	68,2	32	50,8	0,43
Pouco importante	24	58,5	7	31,8	31	49,2	
Nos últimos 12 meses com que frequência você auxiliou os profissionais/ gestores/diretores a implementar intervenções baseadas em evidências para promoção da atividade física?							
Sempre	8	19,5	11	50,0	19	30,2	0,14
Às vezes	9	22,0	4	18,2	13	20,6	
Raramente	24	58,5	7	31,8	31	49,2	
Você trabalha ou já trabalhou em alguma atividade política?							
Não	29	70,7	12	54,5	41	65,1	0,199
Sim	12	29,3	10	45,5	22	34,9	
A instituição para a qual você trabalha, solicita que você realize a disseminação de resultados da sua pesquisa para a população?							
Não	13	31,7	8	38,1	21	33,9	0,615
Sim	28	68,3	13	61,9	41	66,1	
As agências de financiamento espera que você realize a disseminação dos resultados de sua pesquisa para a população?							
Não	9	23,1	9	42,9	18	30,0	0,111
Sim	30	76,9	12	57,1	42	70,0	

Dos 14 países identificados, nove (09) países sendo eles: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Equador, México, Peru e Uruguai possuíam plano nacional de atividade física e estavam disponíveis para download (Tabela 15).

Tabela 15. Extração de dados do GOPA e identificação dos planos em Web site governamentais

País	Nome do Plano	Classificação de renda do país, segundo o banco mundial	Ano de lançamento do plano
Argentina	Promoción de la Salud y Control de Enfermedades Crónicas No Transmisibles	2	2018
Brasil	Plano de enfrentamento de Doenças Crônicas não transmissíveis 2011-2022	2	2011
Chile	Programa dependiente del Ministerio Desarrollo Social. Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la Década 2011-2020	1	2016
Colômbia	Programa Nacional de Actividad Física Colombia Activa y Saludable	2	2004
Costa Rica	National Plan for Physical Activity and Health 2011-2021 (Recafis) Abordaje Integral de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Obesidade 2013-2021	2	2011
Equador	Plan Nacional "Buen Vivir" 2013-2017/ Ecuador Ejercitate	2	2018
Paraguai	Política de promoción de la actividad física con enfoque en el ciclo vital	2	2015
Peru	Plan nacional del deporte	3	2011
Uruguai	Plan nacional de actividad física para la salud	3	2013

*1-Alto nível socioeconômico. 2- Renda média alta. 3- Renda média Baixa.

Após a análise documental dos planos, foi identificado que apenas o plano do Paraguai não incluía objetivos. Em relação as metas específicas na área de atividade física, foi constatado que o plano da Costa Rica não apresentou as metas para atividade física (Tabela 16).

Tabela 16. Extração de dados dos planos nacionais. **Metas e objetivos**

País	O documento apresenta os objetivos do plano?	O documento apresenta metas específicas para atividade física?
Argentina	<p>1- Fornecer informações válidas, confiáveis e oportunas sobre fatores de risco, processos de atendimento no sistema de saúde e prevalência das principais DCNT (hipertensão, diabetes, obesidade e outras) na população de 18 anos ou mais de idade, residentes em domicílios particulares. de áreas urbanas de 5.000 e mais habitantes da República Argentina.</p> <p>2- Monitorar a evolução dos principais fatores de risco para DNT.</p> <p>3- Avaliar o impacto das políticas de prevenção e controle</p>	<p>1-Consistiu na pesquisa de auto-relato, com um questionário nuclear muito semelhante ao das edições anteriores da ENFR, que permitirá a construção de séries históricas.</p> <p>2- Incluir a realização de medidas físicas no momento da entrevista e foram levantados parâmetros de pressão arterial e antropométricos como peso, altura e circunferência da cintura.</p> <p>3 - Determinações bioquímicas, consistiu em realizar, no momento da entrevista, medidas de glicemia capilar e colesterol total, por meio de punção digital</p>

	realizadas nos níveis nacional e provincial. 4- Fornecer parâmetros objetivos dos principais fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis a partir de medições físicas e bioquímicas.	
Brasil	Promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas.	Aumentar a prevalência de atividade física no lazer, de 14,9% (2010) para 22,0% (2022).
Chile	1-Promover e posicionar os benefícios e valores da atividade física e do esporte na população nacional. 2- Articular o desenvolvimento do Sistema Nacional de Atividade Física e Esporte nos níveis local, regional e nacional, articulando as diferentes ações do conjunto de atores públicos e privados no curto, médio e longo prazo e projetando estrategicamente o trabalho interministerial, intersetorial e interinstitucional. 3- Orientar e fortalecer o trabalho territorial, por meio da elaboração das Políticas e Planos Estratégicos Regionais de Atividade Física e Esporte, garantindo um vínculo direto entre as Secretarias Ministeriais Regionais do Esporte e as Diretorias Regionais do IND com os Governos Regionais e seus instrumentos. Gestão. 4- Garantir que as comunas do país possuam Planos Comuns de Atividade Física e Esporte, que respondam por sua memória, tradições e contexto cultural, para mais legitimamente acolher os interesses do território, buscando maior coerência com os objetivos e linhas de ação. da Política Nacional e Regional a curto, médio e longo prazo. 5 - Medir os resultados e o impacto de seus objetivos e linhas de ação por meio de um Plano Estratégico Nacional, com um horizonte temporal de dez anos, que permita avaliar permanentemente as prioridades de políticas públicas.	1-Expandir a participação da população nos níveis local, regional e nacional na prática sistemática de atividade física e esporte ao longo de toda a vida. 2- Promover as oportunidades, benefícios e valores da prática de atividade física e esporte. 3 - Articular um sistema nacional de atividade física e esporte que envolva todos os atores públicos e privados em seu desenvolvimento. 4- Posicionar o Chile em alta competição internacional, treinando e melhorando a prática do esporte. desempenho convencional e paralímpico.
Colômbia	1 - Fornecer orientação técnica para o desenvolvimento de programas que promovam a atividade física em nível territorial, no	1-Abordagem informativa: Tipo de intervenção Avisos nos pontos de decisão. 2- Campanhas comunitárias, sociais e comportamentais: Promoção da atividade

	<p>âmbito do Programa Nacional de Atividade Física "COLÔMBIA SAUDÁVEL E ATIVA", a fim de contribuir para a prevenção e controle</p> <p>2- Orientar teórica e metodologicamente a formulação, manejo, execução e avaliação de programas intersetoriais e comunitários destinados a promover a atividade física em nível territorial.</p> <p>3- Fornecer o marco regulatório no qual se baseia o desenvolvimento de programas. projetos de atividade física.</p> <p>4-Promover o desenvolvimento de intervenções efetivas para atividade física viável e culturalmente aceita.</p> <p>5-Fornecer ferramentas para entidades territoriais para a criação ou melhoria de programas de atividade física com uma perspectiva intersetorial e comunitária.</p> <p>6-Orientar o desenvolvimento de subprogramas nos diferentes cenários de intervenção.</p> <p>7-Fornecer elementos para o desenvolvimento de guias semelhantes em outros países da América Latina e do Caribe.</p>	<p>física no ambiente educacional.</p> <p>3- Promoção de grupos de apoio na comunidade.</p> <p>4- Programas individuais de mudança de comportamento.</p> <p>5- Políticas com impacto ambiental: Planejamento territorial e melhoria de locais para a prática de atividade física.</p>
Costa Rica	Promover a atividade física em todas as suas formas para contribuir com a saúde da população, para a paz social e para a prevenção e redução de doenças crônicas não transmissíveis, consumo de drogas e violência social.	Não consta no documento
Equador	Conseguir que as Políticas Públicas do Plano Decenal DEFIRE 2018-2028 transcendam as Políticas Estaduais e promovam o desenvolvimento humano, com base nos direitos constitucionais e nas diretrizes internacionais no campo da cultura física.	<p>1- Implementação de certificação ativa e saudável (municípios, escolas, instituições públicas e privadas, entre outros)</p> <p>2 - Promoção de iniciativas públicas e privadas para a prescrição de atividade física como fator de prevenção à saúde para o bem-estar ativo.</p> <p>3- Promoção da coparticipação e co-criação de iniciativas locais para o desenvolvimento do DEFIRE, como programas de viagens ativas.</p> <p>4 - Sensibilização para todos Atores do sistema na busca de modelos de desenvolvimento sustentável e sustentável em todas as áreas</p>
Paraguai	Não apresenta	Promover comportamentos ativos no âmbito de um estilo de vida saudável e ativo para toda a população, para a qual são propostas estratégias integradas e multissetoriais.
Peru	Promover entre a população do país um estilo de vida saudável por meio da prática regular, massiva e com valores do esporte, educação física e recreação, no âmbito da concepção do esporte	1-Para a proposta de objetivos e metas específicas, que abrangem o longo prazo (até 2030), prazo que inclui o médio prazo até 2016, considerou-se que a elaboração do Plano Nacional de curto, médio e longo prazo, de acordo com A lei o

como parte da estratégia nacional de desenvolvimento.

indica, tem o seguinte conteúdo:

2-Programas para promover e promover a educação física, recreação e prática esportiva nos níveis distrital, provincial, departamental ou regional. 3-Programas para construção, expansão, remodelação e reabilitação da infraestrutura esportiva.

4 -Programas de promoção e competições em escolas, institutos superiores, universidades e escolas militares e policiais, bem como jogos esportivos nacionais em cada área.

5-Programas de atividades e competições em nível nacional e internacional no campo dos esportes afiliados, de acordo com os planos de desenvolvimento de cada federação esportiva nacional.

6 - Programa para aquisição de equipamentos ou suprimentos esportivos altamente competitivos íons não fabricados no país

Uruguai Pensamos neste guia para o uso da população em geral e para ser aplicado por atores sociais - de diferentes áreas - que, por seus conhecimentos, habilidades e / ou atitudes, promovam a prática de atividade física como atividade saudável que permite preservar a saúde e melhorar a qualidade de vida das comunidades.

1-Fornecer informações sobre a importância de um estilo de vida ativo e não sedentário na saúde das pessoas. --- Divulgar conceitos e recomendações, acordados e baseados em evidências científicas.

2-Ser um documento de consulta à população, profissionais e técnicos ligados à educação, movimento e saúde.

3-Complementar outros documentos e diretrizes que visam promover estilos de vida saudáveis, como as Diretrizes Alimentares do Ministério da Saúde do Uruguai.

Ao realizar a extração dos dados sobre estratégias claras e definidas de cada plano, apenas o plano do Uruguai não apresentou as informações. Quando verificado os tipos de programas oferecidos em cada país para promoção de atividade física, os tipos de programas

mais reportado foram estratégias de divulgação em massa (77,7%), mudanças design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades (55,5%) , intervenções no sistemas de saúde e desenvolvimento de esportes para todos (33,3%) e esporte para todos (11,1%). Em relação ao público das atividades propostas, nenhum país reportou (Tabela 17).

Tabela 17. Extração de dados dos planos nacionais. – **Estratégias e programas para promoção da atividade física**

País	Estratégias claras e definidas	Tipos de programas oferecidos	Grupo populacional alvo
Argentina	Em 2013, o Programa Nacional de Combate ao Sedentarismo foi criado por meio da resolução 578/2013, que desenvolveu uma série de ações promocionais e educacionais relacionadas ao assunto. Como parte do "Plano Nacional So" para a prevenção de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes (NNyA), aprovado pela Resolução 996/2019, o Programa Nacional de Combate ao Movimento Sedentário tem uma grande participação transversal em todos os seus componentes . Guia de Ambientes Escolares Saudáveis, aprovado pela Resolução 564/2019, na qual foram elaborados conteúdos de treinamento. Além disso, foram desenvolvidos materiais de conscientização e audiovisuais, entre outros.	1-Transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade. 2-Estudos de divulgação em massa.	Não consta no documento
Brasil	Programa Academia da Saúde: Construção de espaços saudáveis que promovam ações de promoção da saúde e estimulem a atividade física/práticas corporais, o lazer e modos de vida saudáveis em articulação com a Atenção Básica em Saúde. Programa Saúde na Escola: Universalização do acesso ao incentivo material e financeiro do PSE a todos os municípios brasileiros, com o compromisso de ações no âmbito da avaliação nutricional, avaliação antropométrica, detecção precoce de hipertensão arterial, sistêmica, promoção de atividades físicas e corporais, promoção da alimentação saudável e de segurança alimentar no ambiente escolar. Praças do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC): Fortalecimento do componente da construção de praças do PAC 2, no Eixo Comunidade Cidadã, como um equipamento que integra atividades e serviços culturais, práticas esportivas e de lazer, formação e qualificação para o mercado de trabalho, serviços socioassistenciais, políticas de prevenção à violência e de inclusão digital, oferecendo cobertura a todas as faixas etárias. Reformulação de espaços urbanos saudáveis: Criação do Programa Nacional de Calçadas Saudáveis e construção e reativação de ciclovias, parques, praças e pistas de caminhadas. Campanhas de comunicação: Criação de campanhas que incentivem a prática de atividade física e hábitos saudáveis, articulando com grandes eventos, como a Copa do Mundo de Futebol (2014) e as Olimpíadas (2016).	1-Transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade. 2-Design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades 3- Sistemas de saúde.	Não consta no documento
Chile	Ciclo de vida: Oficinas e eventos projetados de acordo com as características e	1-Transporte, políticas que	Não consta no documento

interesses da população e de acordo com a faixa etária. Eles promovem a prática sistemática de atividade física e esporte. Inclusão social: eventos e competições recreativas voltadas para a população em situação de deficiência, por profissionais especializados em esportes e atividade física inclusiva e inclusiva. Também inclui a população privada de liberdade nos centros penitenciários administrados pela Gendarmaria em todo o país. Interculturalidade: Oficinas e eventos de atividades físicas ou esportivas que incorporam o desenvolvimento de jogos ancestrais e tradicionais que ajudam a massificar essas práticas e preservar as atividades culturais, realizadas por pessoas pertencentes ao grupo étnico em questão. Espaços Públicos: Realização de atividades físicas e esportivas, através da abertura de espaços públicos existentes, a fim de aumentar as instâncias de prática gratuita e espontânea, utilizando praças, parques, praias e outros espaços.

incentivem o deslocamento ativo na comunidade
2-Design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades
3- Divulgação em massa
4- Esportes para todos

Colômbia	Programa nacional "colombia activa y saludable"	1-Transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade	Não consta no documento
Costa Rica	Actividad Física y Recreación	1-Design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades	Não consta no documento
Equador	1- Faça com que os cidadãos adotem a cultura física; 2-Posicione o país como sede de eventos internacionais do DEFIRE; 3-Promova a prática da educação física no sistema educacional; 4-Aumente a oferta de programas para cada faixa etária.	1-Transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade 2-Design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades 3-Sistemas de saúde	Não consta no documento
Paraguai	1- Fortalecer todos os aspectos relacionados ao campo da segurança cidadã em espaços públicos para a prática de atividade física; como caminhadas, esportes, patinação, ciclismo e academia ao ar livre, acessíveis a toda a população. 2-Defender obras de redesenho urbano que promovam o uso de ciclovias e espaços recreativos para o movimento ativo com sinalização e iluminação adequadas. 3- Estimular a criação de espaços urbanos com características de ambientes saudáveis e sustentáveis para a prática de Atividade Física. 4- Defender o cumprimento das regras que regulam e controlam a poluição ambiental. 5 -Incentivar a criação de uma aliança entre os municípios com os setores de Juventude, Meio Ambiente, Cultura e Saúde para realizar eventos ecológicos, culturais e de saúde integrados em nível nacional.	1-Ambiente escolar 2-Transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade 3-Design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades 4- Esportes para todos	Não consta no documento

6-Estimular políticas para o uso de transporte público confortável, acessível e seguro, por meio de unidades de ônibus apropriadas, que favoreçam o uso e, portanto, o deslocamento ativo.

7-Fortalecer alianças intersetoriais em todos os níveis do governo, organizações não-governamentais e empresas privadas, bem como entidades da sociedade civil para a implementação de políticas de segurança viária e o direito das pessoas de se mudarem como opção para o transporte ativo; como a pé ou de bicicleta.

8-Incentivar a criação de treinamento em mídia social, clubes de caminhada e ciclismo em todo o país; Eles preparam tudo relacionado a seus regulamentos, regras, direitos, rotas de viagem, eventos, dias de estilo de vida saudável para si e sua comunidade.

Peru	Esporte em comum, Esporte de trabalho, Esporte por mudança, Esporte para pessoas com diferentes habilidades	1-Transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade 2-Esportes para todos	Não consta no documento
Uruguai	Não consta no documento	Não consta no documento	Não consta no documento

Outra variável de interesse do estudo, foi a definição conceitual de atividade física. A definição foi encontrada em (64,0%) dos planos. Enquanto as recomendações de atividade física sugeridas, todos os planos apresentaram a recomendação mínima de 150 minutos semanais. O Paraguai foi o único país no qual o plano incluía a estratificação ou a recomendação de atividade física para crianças/adolescentes e a população adulta (Tabela 18).

Tabela 18. Extração de dados dos planos nacionais. – **Conceitos e recomendação de atividade física**

País	Definição conceitual de atividade física	Recomendação de atividade física
Argentina	Não consta no documento	150 minutos semanais
Brasil	Não consta no documento	150 minutos semanais
Chile	Definida como qualquer ação corporal intencional, destinada a satisfazer as necessidades da vida diária, profissional, social ou recreativa, gerando um gasto energético acima dos requisitos básicos que incluem aquelas realizadas como parte dos tempos de brincadeira, aquelas realizadas durante o trabalho, formas de transporte ativo, tarefas domésticas e atividades recreativas.	150 minutos semanais
Colômbia	Definido como qualquer movimento voluntário do corpo produzido pelos músculos esqueléticos que leva ao aumento do gasto energético.	150 minutos semanais
Costa Rica	Reúne todas as expressões corporais, intenções e usos que são dados ao corpo, como caminhar, subir escadas, dançar tem sido amplamente divulgada , trabalhe no jardim, lave o carro,	150 minutos semanais
Equador	Não consta no documento	150 minutos semanais
Paraguai	Movimento do corpo produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto de energia extra.	Grupo de 5-18 anos: Mínimo de 60 minutos por dia a uma intensidade moderada a vigorosa. Grupo de 19 a 64 anos: Mínimo 150 minutos por semana do tipo aeróbico, ou seja, de intensidade moderada ou 75 minutos por semana de atividade física vigorosa ou uma combinação equivalente de metades
Peru	Não consta no documento	150 minutos semanais
Uruguai	Qualquer movimento corporal intencional produzido pelos músculos esqueléticos que determina um gasto de energia. Inclui esportes e exercícios, mas também atividades diárias, como subir escadas, realizar tarefas em casa ou no trabalho, andar a pé ou de bicicleta e atividades recreativas.	150 minutos semanais

Ao analisar os componentes de sustentabilidade, (55,5%) sendo Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica e Paraguai, reportaram nos planos que ocorreu a implementação das atividades propostas. Em relação a duração dos planos, apenas Brasil, Chile, Costa Rica e Paraguai reportaram a duração dos planos. Ao realizar a análise documental relacionadas ao financiamento, plano da avaliação e resultados preliminares, não foi constatada nenhuma informação (Tabela 19).

Tabela 19. Extração de dados dos planos nacionais. – **Sustentabilidade**

País	Planos foi implementado	Duração do plano	Informações sobre financiamento	Plano de avaliação	Resultados preliminares
Argentina	Sim	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Brasil	Sim	10 anos	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Chile	Sim	9 anos	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Colômbia	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Costa Rica	Sim	8 anos	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Equador	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Paraguai	Sim	10 anos	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Peru	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Uruguai	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado

Nos planos nacionais de atividade física foi realizada a análise sobre citações de artigos científicos que envolviam o Global Observatory for Physical Activity e a série The Lancet e não foi encontrada nenhuma menção a essas instituições. Em relação a Organização Mundial de Saúde, apenas o plano nacional do Peru, não apresentou alguma citação a Organização Mundial a Saúde. (Tabela 20).

Tabela 20. Extração de dados dos planos nacionais. – **Impacto do GOPA/Serie The Lancet e OMS**

País	*GOPA	Serie The Lancet	**OMS	***Citação
Argentina	Não reportado	Não reportado	Sim	A Organização Mundial da Saúde publicou em 2018 um pacote de medidas baseadas em evidências para uma promoção da atividade física, que deve ser promovida através de diferentes intervenções em diferentes áreas e em diferentes estágios da vida, desde a mais tenra idade até a velhice, para promover estilos de vida saudáveis e melhorar a qualidade de vida das pessoas.
Brasil	Não reportado	Não reportado	Sim	Atividade física insuficiente: Estima-se que 3,2 milhões de pessoas morrem a cada ano devido à inatividade física (OMS, 2009a). Pessoas que são insuficientemente ativas têm entre 20% e 30% de aumento do risco de todas as causas de mortalidade (WHO, 2010b). Atividade física regular reduz o risco de doença circulatória, inclusive hipertensão, diabetes, câncer de mama e de cólon, além de depressão.
Chile	Não reportado	Não reportado	Sim	A atividade física inclui exercícios físicos e outras atividades que envolvem o movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requerem gasto de energia. As atividades físicas incluem aquelas realizadas como parte dos tempos de brincadeira, aquelas realizadas durante o trabalho, formas de transporte ativo, tarefas domésticas e atividades recreativas, entre outras (OMS, 2004).
Colômbia	Não reportado	Não reportado	Sim	A Organização Mundial da Saúde - OMS, como outras organizações nacionais e internacionais, fez um apelo claro a todos os governos para promover a atividade física como uma das estratégias para diminuir o risco de múltiplas doenças e aumentar os benefícios que Eles podem obter indivíduos e empresas fisicamente ativos.
Costa Rica	Não reportado	Não reportado	Sim	Segundo a OMS, “um estágio é o local em que as pessoas usam e moldam ativamente o meio ambiente, criando ou resolvendo problemas relacionados à saúde. Os cenários geralmente podem ser identificados com limites físicos, uma série de pessoas com funções definidas e uma estrutura organizacional. ” Exemplos de cenários incluem centros educacionais, locais de trabalho, serviços de saúde e comunidades (OMS, 1998, p. 33).
Equador	Não reportado	Não reportado	Sim	Em dezembro de 2017, a OMS lançou um alerta ao mundo: 60% da população sofre de sedentarismo, causado por participação insuficiente na atividade física no lazer e aumento de comportamentos sedentários durante o trabalho, atividades domésticas e uso de meios de transporte "passivos" e é declarada uma pandemia mundial
Paraguai	Não reportado	Não reportado	Sim	Na referida Assembléia, o documento “Estratégia Global da Organização Mundial da Saúde sobre dieta, atividade física e saúde” foi aprovado pela resolução WHA 57.17, em resposta à preocupação dos Estados Membros sobre as altas taxas e o crescimento previsto de Doenças Não Transmissíveis (DCNTs) até 2020, especialmente nos países em desenvolvimento, situação que gerará uma carga social ainda mais pesada para a Saúde Pública. A Estratégia Global da OMS trata de dois dos principais fatores de risco para DCNTs, que consistem em dieta e

atividade física, e é o produto do trabalho colaborativo de órgãos governamentais e privados, bem como de especialistas independentes das seis regiões membros da OMS.

Peru	Não reportado	Não reportado	Não reportado	Não reportado
Uruguai	Não reportado	Não reportado	Sim	Compartilhando as propostas da Organização Mundial da Saúde (OMS), enquadradas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável adotados pela Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU) por meio da chamada Agenda 2030, considera-se de fundamental importância incentivar os estilos de vida saudável como parte de uma política do Estado que visa melhorar a qualidade de vida da população. Dentro desses estilos, atividade física e recreação, alimentação saudável, descanso adequado, diminuição de hábitos tóxicos e redução do estresse são essenciais.

*GOPA- Global Observatory for Physical Activity e **OMS Organização Mundial da Saúde, *** DCNTs Doenças crônicas não transmissíveis.

5. DISCUSSÃO

Este é o primeiro estudo que explora a disseminação e implementação de evidências científicas para promoção da atividade física no contexto da América Latina. Os resultados apresentam importante informações descritivas referente como ocorre a disseminação e implementação. Os achados são relevantes para incentivar e direcionar projetos de pesquisas e políticas que incentivem a disseminação dos achados científicos.

Na América Latina, é incipiente estudos que buscaram compreender esse contexto. Contudo, em países de renda elevada inúmeros estudos tentam compreender como a teoria pode ser aplicada na prática (BROWNSON et al., 2017; GLASGOW; EMMONS, 2007; TABAK et al., 2012, 2017). Por exemplo, dentre as principais necessidades de disseminação de pesquisadores do Reino Unido, observa-se a necessidade de influenciar as decisões políticas, aumentar o conhecimento dos estudos científicos e influenciar na prática (TABAK et al., 2015). O mesmo pode ser observado em pesquisadores dos Estados Unidos, na qual além influenciar no contexto prático, buscam aumentar o debate com gestores públicos sobre os resultados encontrados decorrente de estudos científicos (TABAK et al., 2015).

A disseminação dos resultados científicos é de suma importância tanto para área científica, bem como para a população. Sendo assim, os pesquisadores possuem um papel central nesse contexto (MCVAY et al., 2016). De modo geral, pesquisadores na sua maioria, priorizam disseminar os resultados científicos em revistas científicas ou então em congressos. Contudo, quando verifica-se o impacto na saúde pública dos seus estudos, os pesquisadores reportam que as estratégias mais assertivas são por exemplo, boletins informativos, e-mails de alerta, documentos direcionados (MCVAY et al., 2016). Esses resultados, são consistentes aos achados nesse estudo.

Quando verificou-se as etapas realizadas para a disseminação, os participantes reportaram em sua maioria, buscam eventos científicos, jornais,

rádios e desenvolvimento de mensagens curtas e diretas para o público alvo. Outra estratégia que pode auxiliar na disseminação e implementação dos estudos científicos é aproximação de pesquisadores e tomadores de decisões. Por exemplo, ambos verificam a necessidade de utilizar evidências científicas mais frequentes, todavia, encontram dificuldade de como realizar parcerias para solucionar problemas da sociedade. Outro ponto verificado é o desenvolvimento de medidas palpáveis para tomada de decisão (TABAK et al., 2017).

Uma excelente estratégia, muito utilizada em países de renda elevada para disseminação, é o uso de mídias sociais, tais como facebook, twitter e intagran. As mídias socais tem como característica alcançar um grande número de pessoas, em diversas regiões e em um curto espaço de tempo. Por exemplo, alguns estudos identificaram os uso de mídias digitais, para alertar a população referente a influenza H1N1 (SIGNORINI; SEGRE; POLGREEN, 2011), obesidade infantil (HARRIS et al., 2014b), diabetes (HARRIS et al., 2013) alimentação saudável (HARRIS et al., 2017). Devido, a rápida propagação de informações, alguns departamentos de saúde e seus gestores criaram contas em redes sociais para informar a população sobre como prevenir e tratar algumas doenças (HARRIS; MUELLER; SNIDER, 2013; HARRIS; MAIER; JOLANI, 2013).

Apesar das mídias sociais serem importantes para disseminação, nesse estudo, apenas um terço dos respondentes reportaram utilizar as mídias sociais. Talvez isso possa ter ocorrido, devido ao pouco incentivo de instituições, periódicos acadêmicos e até mesmo não ser uma prioridade do pesquisador. Um fato que pode estar associado a esse comportamento, é que pouco pesquisadores avaliam o impacto da sua pesquisa e não possuem uma estratégia clara para realizar a disseminação (TABAK et al., 2015). Além disso, fatores como, incerteza de qual a melhor informação para disseminar, falta de uma equipe técnica, incentivos e resistência de disseminar os resultados de um único estudo podem contribuir com o pouco uso de mídias sociais (MCVAY et al., 2016).

Um ponto a ser destacado nesse estudo, é que muitos pesquisadores buscam disseminar os resultados, para profissionais de saúde que atuam diretamente com a promoção da atividade física. Vale ressaltar, que os profissionais de saúde, estão em constante contato com a população e podem servir como um meio de realizar orientações para a população, tendo como base o uso de evidências científicas. Uma excelente alternativa que pode ampliar a disseminação dos estudos é oferecer treinamentos para esses profissionais, pois eles, podem tomar suas decisões cotidianas baseada em evidências científicas. Em um estudo conduzido nos Estados Unidos, identificou que a principal dúvida dos profissionais de saúde está relacionada o custo econômico da implementação do programa. Outro ponto levantado, é qual a melhor forma de realizar a comunicação entre o gestor principal, responsável pela tomada de decisão (JACOB et al., 2014). Uma alternativa para essas dificuldades encontrada, pode ser uma cooperação entre os pesquisadores, profissionais que atuam no dia-a-dia da intervenções e gestores responsáveis pelos programas. Desse modo, é possível realizar o desenvolvimento de um plano de ação e adaptações de acordo com as características de cada localidade (JACOBS et al., 2014).

A necessidade de realizar a disseminação de modo correto, tem se tornado uma constante nos últimos anos, em especial disseminar os resultados de estudos científicos para a população de modo claro e com uma linguagem adaptada para que todos compreendem. Assim nesse estudo, os pesquisadores reportaram qual o meio de comunicação que possui o maior impacto para a população. Os meios mais reportados, foram, meios digitais (Facebook, twitter e instagran) (25,4%), entrevistas na mídia (20,6%). Assim esses resultados chamam a atenção, pois os meios digitais tem sido cada vez mais utilizados pela população e quase a totalidade de população, principalmente dos grandes centros possuem ao menos, um televisor smartphone, computadores com acesso a internet e as redes sociais. Essa ferramenta, deve ser cada vez mais explorada pelos pesquisadores, pois o acesso é fácil, custo mínimo, e tem um alcance exponencial em toda a população, em especial a população mais carente que está mais exposta aos fatores de risco para a saúde.

Por outro lado, esse estudo, encontrou que a aproximadamente dois terços da amostra, possuem como prioridade disseminar os resultados científicos, por meio de congressos e periódicos acadêmico. O que de certo ponto, dificulta o acesso a população. Isso pode ocorrer devido as demandas e necessidade profissionais estabelecidas pelas instituições onde os pesquisadores trabalham, ou então pelos órgãos de fomento. Vale ressaltar, que a publicação científica é de suma importância para que a disseminação e cooperação com outros cientistas e entre as instituições de ensino ocorra, e assim tenha o avanço da ciência. Todavia, é importante enfatizar que a produção do conhecimento deve ocorrer para resolução de problemas da sociedade como um todo, em especial para a população menos favorecida. Assim, é importante frisar que os pesquisadores possuem um papel técnico científico de suma relevância, porém é importante refletir sobre o quanto os estudos científicos tem sido de fato solucionado problemas da comunidade.

O fato de dois terços da amostra, priorizar a disseminação dos estudo científicos em periódicos acadêmicos, pode estar relacionado as inúmeras barreiras reportadas para a disseminação encontradas nesse estudo, por exemplo, dois terços da amostra reportaram a falta de recursos, (57,1%) reportaram a falta de tempo e aproximadamente metade da amostra não possuem conhecimento de como realizar a divulgação. Esses resultados corroboram com outros estudos e para minimizar essas dificuldades reportadas, as instituições que os pesquisadores trabalham, poderiam possuir uma equipe responsável para auxiliar na disseminação. Por exemplo, locais que possuem um departamento, equipe técnica e treinamento específico para disseminação, apresentam maior probabilidade de alcançar o público alvo (BROWNSON et al., 2013; SKOLARUS et al., 2017). Outro ponto essencial que deve ser observado, que apesar do periódico científico ser um meio de disseminação, muitas vezes possuem linguagem técnica, são longos e as vezes são pagos, tornando assim o acesso difícil e não permitindo o fácil entendimento do leitor leigo. Um estudo que investigou o uso de artigos científicos entre os gestores públicos, identificou que muitos não utilizam, devido à falta de tempo para leitura, falta de acesso e os artigos são demasiadamente longos (HARRIS et al., 2014a).

Assim, torna-se importante que os pesquisadores tenham um planejamento adequado para disseminação. Os resultados desse estudo, suportam a tese que a disseminação dos achados não é tão relevante para os pesquisadores entrevistados, pois, os mesmos reportaram planejar o processo de disseminação somente ao término do manuscrito e apenas 28,6% realizam o planejamento durante a elaboração da proposta. Nesse sentido, os pesquisadores poderiam utilizar o documento da organização mundial da saúde “disseminating the research findings” para auxiliá-los no processo de disseminação que contém nove passos (WHO, 2014). O ponto central da disseminação, deve ser focada no público alvo e a partir disso, concentrar esforços em uma linguagem adequada e adaptada, determinar qual os meios que podem ocorrer a disseminação, bem como o modo de avaliação para saber se está sendo forma efetiva (WHO, 2014).

O processo de planejamento de disseminação é muito importante e complexo, alguns estudos, apresentam diferentes formas e estratégias de disseminação. Vale ressaltar que não existe o padrão ouro de disseminação e sim aquele que se adapta da melhor forma no contexto regional ou local. Assim, pode-se destacar o uso importante estratégias, por exemplo: disseminar informações para pessoas específicas, realizar reuniões individuais ou para um grupo de partes interessadas. Propor estudos observacionais tendo sido importante para compreender o contexto local, desenvolver uma mapa conceitual com as principais características de interesse ou até mesmo um estudo de caso parece ser estratégias eficazes (GLASGOW; EMMONS, 2007; GREEN et al., 2016; LAMONTAGNE et al., 2017; WOOLF et al., 2015).

Outra variável de interesse nesse estudo que foi investigada, foi a implementação das evidências científicas. Nesse caso, foi investigado a prevalência em que os respondentes reportaram auxiliar os profissionais de saúde, em estratégias de implementação de intervenções para promoção da atividade física. Ao todo, apenas um terço da amostra reportou auxiliar os profissionais de saúde. Esse resultado, reforça a necessidade de aproximação entre a teoria (pesquisadores) e prática (responsáveis pela tomada de decisão e ou profissionais de saúde). Verifica-se a necessidade de um trabalho em conjunto entre ambos para promoção da atividade física (TABAK et al., 2012).

Nesse estudo, não foi encontrada associação de implementação de evidências científicas, com acesso a equipe de trabalho, recursos disponíveis, experiência em cargo de gestão e uso de infográficos. Contudo, em uma recente publicação, identificou determinantes que favorecem a implementação, sendo eles: metodologia adequada com métodos e materiais disponíveis, a implementação ocorre de modo gradativo, e de acordo com o mundo real. Além disso é fundamental que o pesquisador esteja presente no contexto local, apoio das autoridades competentes, percepção positiva dos gestores, flexibilidade da intervenção, custo e a organização como um todo deve participar (MCKAY et al., 2019).

A revisão sistemática mais robusta encontrada através da estratégia de busca, indica alguns modelos para disseminação e implementação. Dessa maneira, foi desenvolvido um modelo socioecológico, tendo como base cinco elementos. Política (pessoas responsáveis pela tomada de decisão) Sistema (governamental e ou administrativo), comunidade (comunidade/pessoas/gestores que pretende atingir), organização (instituições, locais de trabalho) e individual (característica individuais do público alvo). Talvez o uso desse modelo, possa favorecer a implementação de ações (TABAK et al., 2012).

Um ponto a ser destacado, é que apesar dos cientistas realizarem trabalhos com o foco na resolução de problemas de sociedade, é importante que os responsáveis pela implementação de intervenções, também tenham uma aproximação da comunidade científica. Por exemplo, em países desenvolvidos, os gestores de grandes cidades e com pós-graduação, reportam a importância da pesquisa científica para a tomada de decisão (FIELDS et al., 2015). No único estudo encontrado no Brasil, foi verificado que a tomada de decisão em dois terços dos casos é pautada em diretrizes do ministério da saúde (BECKER, L.A. CASSIANO, R. RODRIGO, 2018). Nesse sentido, uma cooperação entre gestores e pesquisadores torna-se necessária.

Desse modo, é fundamental o desenvolvimento de uma agenda política e científica para promoção da atividade física no contexto da América Latina (GILES-CORTI; SALLIS; SUGIYAMA, 2015; REIS et al., 2012b). Por exemplo, um estudo desenvolvido no Brasil e Colômbia, verificou que quando ocorre um

maior cooperação entre pesquisadores e gestores políticos, maior é o engajamento para promoção da atividade física (PARRA et al., 2011). Todavia, o excesso de burocracia para ser um impedimento constante para tornar a evidência científica em prática (BROWNSON et al., 2010c). Talvez para minimizar esse problema, poderia ser avaliado os programas já implementados pelo governos e assim analisar os dados positivos e os pontos a serem melhorados (PAEZ et al., 2015). A necessidade de uma maior cooperação entre pesquisadores e gestores políticos, ficou mais evidente recentemente, na qual foi realizada uma revisão sistemática sobre os principais temas relacionados a atividade física. Assim foi constatado que os assuntos mais estudados são, resultados para saúde, modo e tendências de mensuração, determinantes de atividade física, ações políticas e por últimos intervenções (RAMIREZ et al., 2018)

Diante da necessidade de uma maior aproximação entre a ciência e prática, foi criado o observatório global de atividade física, com objetivo de promover a atividade física da população mundial, atuando em cinco frentes diferentes (política, programas, saúde, monitoramento e pesquisa) e tornar a informação mais clara, tanto para pesquisadores, gestores e população (GOPA - GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY, 2015; HALLAL; MARTINS; RAMÍREZ, 2014). Entre os avaliados, metade da amostra reportou que o observatório é muito importante para promoção da atividade física na América Latina e corrobora com outros achados de países da Europa e América do Norte (RAMIREZ VARELA et al., 2017; VARELA et al., 2018).

Um ponto importante a ser destacado, é uso de infográficos desenvolvidos pelo observatório. Os infográficos resumem informações importante relacionadas a nível de atividade física de cada país. Nesse estudo, quando verificado o uso, verificou-se o baixo uso desse recurso. Apenas um terço da amostra, reportaram utilizar com frequência, sendo que seu uso em sua maioria estão relacionadas ao uso acadêmico, corroborando com outro estudo (VARELA et al., 2018).

O baixo uso, pode estar associado com algumas barreiras, nesse estudo as principais barreiras encontradas, foram dificuldades de interpretação dos

dados e pouca familiaridade com a informação. Esses resultados corroboram com outro achado, na qual foi identificado a dificuldade de interpretação, não ter uma estratégia clara de disseminação e não ter parceiros para a troca de informação (VARELA et al., 2018). Por outro lado, essas barreiras podem ser minimizadas quando verifica-se uma maior rede de pesquisadores e contato com instituições governamentais (VARELA et al., 2018).

Um ponto a ser destacado nesse estudo, está relacionada aos tipos de estudos que necessitam ser mais explorados na América Latina. Dentre os mais reportados, verificou-se estudo no ambiente escolar (30,2%), design urbano (25,4%), deslocamento ativo (15,9%), engajamento na comunidade (11,1%), sistema de saúde (7,9%), divulgação em massa (7,9%) e esportes para todos (1,6%). Em relação ao ambiente escolar, na América Latina, já está consolidada a importância da escola para a promoção da atividade física (HOEHNER et al., 2008a, 2013). Quando verifica-se estudo em design urbano e deslocamento ativo, isso pode estar associado ao crescimento descontrolado das cidades e falta de um planejamento urbano que promovam a promoção da atividade física nesse contexto (DIAZ DEL CASTILLO et al., 2011). Com relação à divulgação em massa, ainda é insipiente estudos com essa temática em países desenvolvidos referente à promoção da atividade física. Sendo assim é importante compreender o efeito do uso de mídias digitais para promoção da atividade física. Por último, mas, não menos importante está relacionada ao esporte para todos. Isso pode ter ocorrido devido ao viés de seleção da amostra. Pois, muitos dos respondentes, tem como foco a linha de pesquisa em promoção da atividade física.

Outro ponto de interesse desse estudo, foi realizar uma análise documental dos planos nacionais de atividade física de cada país. Um resultado importante foi que nove países possuem um plano, reforçando ainda mais a importância da promoção da atividade física em especial em países com elevado número de doenças crônicas não transmissíveis e indo de encontro com os planos globais da organização mundial de saúde. Todavia, ao realizar uma análise minuciosa de plano, inúmeros pontos devem ser analisados com cautela. Por exemplo, os planos de modo geral, apresentam

características mais descritivas, possuem objetivos muitos generalizados e não definem as metas a serem alcançadas com clareza.

Ao analisar as estratégias para promoção da atividade física, de modo geral, as mais reportadas foram as estratégias de divulgação em massa. Essa estratégia tende a ser a mais reportada, pois o alcance da informação, principalmente porque os veículos de mídias possuem um grande alcance em especial na população mais carente (PRATT et al., 2012). Além disso, outra intervenção citada nos planos, está relacionada em mudanças no design urbano. Essa intervenção é muito importante para tornar as cidades mais favoráveis para prática de atividade física, tanto no lazer, mas principalmente como meio de deslocamento para o trabalho, contribuindo para a mobilidade urbana e promoção da saúde (HEATH et al., 2012). Embora, as intervenções serem muito importantes, ainda falta nos planos, inserir informações sobre qual o público-alvo na qual deseja atingir. Talvez isso possa ter ocorrido, devido a complexidade do tema, e diferenças regionais de cada país. Por outro lado, todos os países reportaram o nível mínimo recomendado de atividade física para adultos. Isso se deve, decorrente dessa faixa etária apresentar maiores índices de obesidade, hipertensão e diabetes (DING et al., 2016a; LEE et al., 2012).

Sabendo da necessidade de promoção da atividade física, em especial para redução nos níveis de doenças crônicas não transmissíveis, um ponto que foi investigado é a sustentabilidade das intervenções. Por exemplo, apenas três países reportaram a duração do plano. Isso pode dificultar a implementação ou até mesmo a manutenção das intervenções, pois a interrupção ou mudanças podem ocorrer a qualquer momento. Além disso, a ausência de indicadores de financiamento destinado para promoção da atividade física, bem como planos de avaliação de curto, médio e longo prazo, torna-se frágil a importância da promoção de atividade física na América do Sul. Assim é de suma importância que os responsáveis repensem as estratégias necessárias para promoção da atividade física e assim tornar realmente uma prioridade.

Dessa maneira, os responsáveis por esse planejamento poderiam utilizar ferramentas amplamente estudadas por pesquisadores. Por exemplo,

poderiam utilizar o “Guide to strategies to increase physical activity in the community”, na qual descreve de modo claro as principais ações para promoção da atividade física (CDC, 2010; U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2008). Uma outra ferramenta útil, é o desenvolvimento de um plano de ação. Na qual são descritos os objetivos, recursos disponíveis, intervenções, público alvo, modo de avaliação e resultados (CDC, 2002). Além disso, podem adaptar uma outra ferramenta chamada de RE-AIM, que analisam intervenções que já foram implementadas (GAGLIO; SHOUP; GLASGOW, 2013).

Vale ressaltar, que inúmeros estudos já investigaram as intervenções da promoção da atividade física na América Latina, produzindo evidências robustas sobre quais as melhores estratégias a serem adotadas por renovamos pesquisadores em especial o projeto guia (HOEHNER et al., 2008a, 2013; PRATT et al., 2010a; REIS et al., 2012b). Assim, torna-se necessária uma aproximação entre os cientistas e gestores responsáveis pela tomada de decisão. Isso fica mais evidente, após a análise documental dos planos, na qual não foi encontra nenhuma citação sobre os principais artigos científicos publicados pela revista “ *Lancet Physical Activity Series Working Group*” (BAUMAN et al., 2012; DING et al., 2016a; HALLAL et al., 2012; HEATH et al., 2012; KOHL et al., 2012; LEE et al., 2012; PRATT et al., 2012; REIS et al., 2016). Bem como os artigos públicos pelo “Global Observatory for Physical Activity” (HALLAL; MARTINS; RAMIREZ, 2014; RAMIREZ VARELA et al., 2017; VARELA et al., 2018). Assim é de fundamental importância, que os pesquisadores, desenvolvam estudos na qual investiguem como ocorre de fato a tomada de decisão e também verifica-se a necessidade que os pesquisadores ocupem cargos em conjuntos com os órgãos federais, estaduais e locais para que assim tenham participação científica nas decisões.

5.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Com intuito de contribuir para um melhor entendimento a cerca de variáveis de disseminação e implementação da evidência científica, esse

estudo possui algumas limitações. Os participantes do estudo, são em sua maioria pesquisadores e na sua totalidade são representantes do GOPA. Portanto, um viés de seleção está presente e deve ser considerado ao analisar as respostas. Por exemplo, os participantes do GOPA podem apresentar percepção mais positiva sobre o processo de disseminação do que os sujeitos que foram expostos às iniciativas de disseminação realizadas. No entanto, o estudo inclui representantes do GOPA da maioria dos países da região, o que em alguma medida apresenta uma boa caracterização sobre práticas de disseminação adotadas por líderes da área de promoção na AL.

6. CONCLUSÃO

6.1 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados neste estudo, indicam que o processo de disseminação e implementação da evidência científica entre os participantes do Global Observatory Physical Activity – GOPA da América Latina para promoção da atividade física ainda é incipiente. Em termo gerais, conclui-se que a disseminação das evidências científicas ocorre de modo mais frequente em conferências, congressos acadêmicos e periódicos acadêmicos. Os resultados desse estudo, também suportam que os pesquisadores não possuem uma estratégia clara para disseminação dos achados. As barreiras mais frequentes para a disseminação das evidências científicas são a falta de recursos financeiros, falta de tempo e pouco conhecimento de como divulgar foram as mais reportadas. Em relação a implementação das evidências científicas, observou-se um baixo número de pesquisadores que buscam auxiliar os profissionais de saúde. Por último, não foi encontrado nos planos nacionais de atividade física, citações referente ao GOPA. Além disso, os planos nacionais de modo geral, apresentam informações pouco detalhadas de como ocorre de fato a promoção de atividade física.

6.2 IMPLICAÇÕES PRÁTICAS

O emprego da disseminação e implementação de evidências científicas é de suma importância no contexto teórico e prático, sendo no uso de recursos, desenvolvimento de planos estratégicos, elaboração de programas bem como aumento nos níveis de atividade física da população. Assim, é de suma importância, uma aproximação entre gestores, pesquisadores e profissionais que atuam na promoção da atividade física nas comunidades. Desse modo, afim de auxiliar no processo de disseminação, bem como de implementação,

será apresentado alguns itens que podem contribuir com esses fatores, sendo eles:

Disseminação:

- Definir o público-alvo;
- Identificar quais meios de comunicação o público frequentemente utiliza;
- Utilizar uma linguagem adaptada e clara para o público;
- Desenvolver mensagens curta e diretas;
- Manter o foco na implicação prática;
- Monitorar e avaliar a disseminação dos achados;
- Incentivar o uso de mídias sociais.

Implementação

- Possuir uma parceria com instituições governamentais e não governamentais;
- Possuir uma parceria com instituições de ensino;
- Propor uma parceria com profissionais responsáveis pela tomada de decisão;
- Trabalhar em conjunto com programas que já estão implementados e auxiliar em melhorias;
- Foco da implementação deve ser na melhoria do serviço e na comunidade;
- Oferecer contrapartida científica e auxiliar no planejamento de programas novos e também naqueles já consolidados;
- Realizar monitoramento em curto, médio e longo prazo

GOPA

- Definir um representante presente na tomada decisões no desenvolvimento de políticas públicas a nível nacional;
- Ampliar investigações em programas comunitários;
- Publicar experiências de evidências baseada em prática;
- Capacitação de profissionais que atuam na comunidade;
- Aumentar a rede de contato nos países;

- Incentivar o uso de artigos científicos na gestão de programas;

Planos nacionais de atividade física

- Estabelecer metas claras;
- Avaliar periodicamente a comunidade;
- Apresentar resultados à, curto, médio e longo prazo;
- Monitorar os níveis de atividade física;
- Ampliar a discussão com pesquisadores renomados na área;
- Colaboração entre os países na promoção da atividade física;

6.3 SUGESTÕES PARA FUTUROS ESTUDOS

É importante destacar que o uso de evidências científicas é de suma importância, por isso a disseminação deve ser realizada, para após a implementação ocorra de forma correta. Nesse sentido, é importante uma equipe multiprofissional que atue de forma conjunta na elaboração de novos projetos e melhorias em programas já existentes. Desse modo, sugere-se para futuros estudos, uma intervenção (projeto piloto) em pequena escala, em um setor, departamento, ou mesmo um programa já implementado, o uso de mecanismo de disseminação e implementação, conciliando pesquisadores, gestores e profissionais, contribuindo para o aumento nos níveis de atividade física da população.

7. FINANCIAMENTO

"O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

8. REFERÊNCIAS

AMORIN, T. C. et al. Descrição dos programas municipais de promoção da atividade física financiados pelo Ministério da Saúde Description of the physical activity. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 18, n. 1, p. 63–74, 2013.

AUSTIN, G. et al. RE-AIM Framework to Examine an Evidence- Based Physical Activity Intervention in Primary School Settings. *Health Promotion Practice*, v. 12, n. 6, p. 932–942, 2011.

BAUMAN, A. E. et al. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 258–271, 27 jul. 21AD.

BAUMAN, A. E. et al. Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 258–271, 2012.

BECKER, L.A. CASSIANO, R. RODRIGO, R. Access to information for evidence-based decision-making from the perspective of Municipal Health Secretaries in the State of. v. 34, n. 7, 2018.

BECKER, L. A. et al. Evidence-based decision making and promotion of physical activity among directors of local health departments. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, n. 90, p. 1–10, 2018.

BECKER, L. AUGUSTO. Tomada de decisão baseada em evidências para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e promoção da atividade física na atenção primária de saúde no Estado do Paraná. [s.l: s.n.].

BROWNSON, R. C. et al. Assembling the Puzzle for Promoting Physical Activity in Brazil : A Social Network Analysis. *Journal of physical activity and health*, v. 2, n. Suppl 2, p. 242–52, 2010a.

BROWNSON, R. C. et al. Montando o Quebra-Cabeça a Promoção de Atividade Física no Brasil : Uma Análise da Rede Social. *Journal of physical*

activity and health, v. 7, n. Suppl 2, 2010b.

BROWNSON, R. C. et al. Assembling the puzzle for promoting physical activity in Brazil: a social network analysis. *Journal of physical activity & health*, v. 7 Suppl 2, n. Suppl 2, p. 242–52, jul. 2010c.

BROWNSON, R. C. et al. *Evidence-Based Public Health*. Second Edi ed. [s.l: s.n.].

BROWNSON, R. C. et al. Designing for Dissemination Among Public Health Researchers : Findings From a National Survey in the United States. *American Journal Public Health*, v. 103, n. 9, p. 1693–1699, 2013.

BROWNSON, R. C. et al. Building capacity for dissemination and implementation research: One university's experience. *Implementation Science*, v. 12, n. 1, p. 1–12, 2017.

BUDD, E. L. et al. A qualitative exploration of contextual factors that influence dissemination and implementation of evidence-based chronic disease prevention across four countries. *BMC Health Services Research*, v. 18, n. 1, p. 233, 2 dez. 2018.

CDC. *Manual para Avaliação de Atividade Física*. U.S. Department of Health and Human Services. *Physical Activity Evaluation Hanfbook*, p. 1–84, 2002.

CDC. *The CDC Guide to Strategies to Increase Physical Activity in the Community*. 2010.

CRESWELL, J. *Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa*. Escolhendo cinco abordagens. 3. ed. Porto Alegre: [s.n.].

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA. *Estudio sobre actividad física y hábitos deportivos de los Diciembre 2017 montevideanos* -Departamento de Salud Pública.

DIAZ DEL CASTILLO, A. et al. Translating evidence to policy: urban interventions and physical activity promotion in Bogota, Colombia and Curitiba, Brazil. *Translational behavioral medicine*, v. 1, n. 2, p. 350–360, jun. 2011.

DING, D. et al. The economic burden of physical inactivity : a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, v. 6736, n. 16, p. 1–14, 2016a.

DING, D. et al. The economic burden of physical inactivity : a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, v. 388, n. 10051, p. 1311–1324, 2016b.

DUCA, G. F. DEL et al. Clustering of physical inactivity in leisure, work, commuting and household domains among Brazilian adults. *Public Health*, v. 1, p. 537, 2013.

EKELUND, U. et al. Does physical activity attenuate , or even eliminate , the detrimental association of sitting time with mortality ? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *The Lancet*, v. 6736, n. 16, p. 1–10, 2016.

FERNANDEZ, M. E. et al. Intervention Mapping : Theory- and Evidence-Based Health Promotion Program Planning : Perspective and Examples. *Frontiers in Public Health Services and Systems Research*, v. 7, n. August, 2019.

FIELDS, R. P. et al. Importance of Scientific resources among local public health practitioners. *American Journal Public Health*, n. Suppl 2, p. 288–295, 2015.

FURTADO, K. S. et al. Exploring political influences on evidence-based non-communicable disease prevention across four countries. *Health Education Research*, v. 33, n. 2, p. 89–103, 2018a.

FURTADO, K. S. et al. Exploring political influences on evidence-based non-communicable disease prevention across four countries. *Health Education Research*, v. 33, n. 2, p. 89–103, 1 abr. 2018b.

FURTADO, K. S. et al. A cross-country study of mis- implementation in public health practice. *Bmc Publ*, v. 19, p. 1–10, 2019.

GAGLIO, B.; SHOUP, J. A.; GLASGOW, R. E. The RE-AIM framework: A systematic review of use over time. *American Journal of Public Health*, v. 103, n. 6, 2013.

GILES-CORTI, B.; SALLIS, J. F.; SUGIYAMA, T. Translating active living research into policy and practice : One important pathway to chronic disease prevention. *Journal of public health policy*, v. 36, n. 2, p. 231–243, 2015.

GLASGOW, R. E.; EMMONS, K. M. How can we increase translation of research into practice ? Types of evidence needed. *Annu*, v. 28, p. 413–33, 2007.

GOPA - GLOBAL OBSERVATORY FOR PHYSICAL ACTIVITY. The Global Observatory for Physical Activity – Go PA ! Project Mission and Methods Project Mission and Methods , 2015, 2015.

GREEN, C. A. et al. *HHS Public Access*. v. 42, n. 5, p. 508–523, 2016.

HALLAL, P. C. et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 247–257, 27 jul. 21AD.

HALLAL, P. C. et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 247–57, 21 jul. 2012.

HALLAL, P. C.; MARTINS, R. C.; RAMIREZ, A. The Lancet Physical Activity Observatory: promoting physical activity worldwide. *Lancet*, v. 384, n. 9942, p. 471–472, ago. 2014.

HALLAL, P. C.; MARTINS, R. C.; RAMÍREZ, A. 127 Steps Toward a More Active World. *The Lancet*, v. 384, n. 9942, p. 471–472, 2014.

HALLAL, P.; RAMIREZ, A. The Lancet Physical Activity Observatory : Monitoring a 21st Century Pandemic. *Res Exerc Epidemiol*, v. 17, n. 1, p. 1–5, 2015.

HARRIS, J. K. et al. Local Health Department Use of Twitter to Disseminate Diabetes Information, United States. *Preventing Chronic Disease*, v. 10, n. 3, p. 120215, 25 maio 2013.

HARRIS, J. K. et al. Information – Seeking Among Chronic Disease Prevention Staff in State Health Departments : Use of Academic Journals. *Preventing chronic disease Public health research, practice, and policy*, v. 11, n. 3, p. 3–6, 2014a.

HARRIS, J. K. et al. Communication About Childhood Obesity on Twitter. *American Journal of Public Health*, v. 104, n. 7, p. e62–e69, jul. 2014b.

HARRIS, J. K. et al. Using Twitter to Identify and Respond to Food Poisoning. *Journal of Public Health Management and Practice*, v. 23, n. 6, p. 577–580, 2017.

HARRIS, J. K.; MUELLER, N. L.; SNIDER, D. Social Media Adoption in Local Health Departments Nationwide. *American Journal of Public Health*, v. 103, n. 9, p. 1700–1707, set. 2013.

HARRIS, J.; MAIER, R.; JOLANI, N. What's in a username? Finding local health departments on Twitter. *Frontiers in Public Health Services and Systems Research*, v. 2, n. 4, 2013.

HEATH, G. W. et al. Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 272–281, 27 jul. 21AD.

HEATH, G. W. et al. Evidence-based intervention in physical activity: Lessons from around the world. *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 272–281, 2012.

HOEHNER, C. M. et al. Intervenções em Atividade Física na América Latina Uma revisão Sistemática. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 34, n. 3, p. 224–33, 2008a.

HOEHNER, C. M. et al. Physical Activity Interventions in Latin America: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 34, n. 3, p. 224- 233.e4, mar. 2008b.

HOEHNER, C. M. et al. Physical activity interventions in Latin America: expanding and classifying the evidence. *American journal of preventive medicine*, v. 44, n. 3, p. e31-40, mar. 2013.

JACOB, R. R. et al. Training needs and supports for evidence-based decision making among the public health workforce in the United States. *BMC Health Services Research*, v. 14, p. 1–12, 2014.

JACOBS, J. A et al. Capacity building for evidence-based decision making in local health departments: scaling up an effective training approach.

Implementation science : IS, v. 9, n. 1, p. 124, 24 set. 2014.

JERREY, T.; JACK, N.; STHEPEN, S. Métodos da pesquisa em atividade física. 2. ed. Porto Alegre: [s.n.].

KOHL, H. W. et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. The Lancet, v. 380, n. 9838, p. 294–305, 27 jul. 21AD.

KOHL, H. W. et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. Lancet, v. 380, n. 9838, p. 294–305, 21 jul. 2012.

LAMONTAGNE, M. et al. Translating an Evidence-Based Physical Activity Service From Context To Context : A Single Organizational Case Study. p. 39–50, 2017.

LEE, I.-M. et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet, v. 380, n. 9838, p. 219–29, 21 jul. 2012.

MALTA, D. et al. Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 19, n. 3, p. 286–299, 31 maio 2014.

MAZZUCCA, S. et al. Variation in Research Designs Used to Test the Effectiveness of Dissemination and Implementation Strategies: A Review. v. 6, n. February, p. 1–10, 2018.

MCKAY, H. et al. Implementation and scale-up of physical activity and behavioural nutrition interventions : an evaluation roadmap. p. 1–12, 2019.

MCVAY, A. B. et al. The role of researchers in disseminating evidence to public health practice settings : a cross-sectional study. Health Research Policy and Systems, v. 14, n. 42, p. 1–9, 2016.

MORA, R.; GREENE, M.; CORADO, M. Implicancias en la actividad física y la salud del Programa CicloRecreoVía en Chile. Rev Med Chile, v. 146, p. 451–459, 2018.

NETA, G. et al. Framework for Enhancing the Value of Research for Dissemination and Implementation. *American Journal Public Health*, v. 105, n. 1, p. 49–57, 2015.

PAEZ, D. C. et al. Bridging the gap between research and practice: an assessment of external validity of community-based physical activity programs in Bogotá, Colombia, and Recife, Brazil. *TBM*, p. 1–11, 2015.

PARRA, D. C. et al. How does network structure affect partnerships for promoting physical activity? Evidence from Brazil and Colombia. *Social Science & Medicine*, v. 73, n. 9, p. 1365–1370, nov. 2011.

PARRA, D. C. et al. Scaling up of physical activity interventions in Brazil: how partnerships and research evidence contributed to policy action. *Global health promotion*, v. 20, n. 4, p. 5–12, dez. 2013a.

PARRA, D. C. et al. Scaling up of physical activity interventions in Brazil: how partnerships and research evidence contributed to policy action. *Glob Health Promot*, v. 20, n. 4, p. 5–12, dez. 2013b.

PRATT, M. et al. The implications of megatrends in information and communication technology and transportation for changes in global physical activity. *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 282–293, 27 jul. 21AD.

PRATT, M. et al. Projeto Guia: um modelo para compreender e promover a atividade física no Brasil e na América Latina. *Rev. bras. ativ. fís. saúde*, v. 15, n. 1, 2010a.

PRATT, M. et al. Project GUIA: A model for understanding and promoting physical activity in Brazil and Latin America. *Journal of physical activity & health*, v. 7 Suppl 2, p. S131-4, jul. 2010b.

PRATT, M. et al. Project GUIA: A model for understanding and promoting physical activity in Brazil and Latin America. *Journal of physical activity & health*, v. 7 Suppl 2, n. Suppl 2, p. S131-4, jul. 2010c.

PRATT, M. et al. The implications of megatrends in information and communication technology and transportation for changes in global physical

activity. *Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 282–93, 21 jul. 2012.

PRATT, M. et al. The cost of physical inactivity: moving into the 21st century. *British Journal of Sports Medicine*, v. 48, n. Cvd, p. 171–3, 2014.

PRISCILA BEZERRA GONÇALVES et al. Individual and environmental correlates of objectively measured physical activity and sedentary time in adults from Curitiba, Brazil. *International Journal Public Health*, v. 62, p. 831–840, 2017.

RABIN, B. A. et al. A Glossary for Dissemination and Implementation Research in Health. v. 14, n. 2, p. 117–123, 2008.

RAMIREZ, A. et al. Mapping the historical development of physical activity and health research : A structured literature review and citation network analysis ☆. *Preventive Medicine*, v. 111, n. May 2017, p. 466–472, 2018.

RAMIREZ VARELA, A. et al. Worldwide surveillance, policy and research on physical activity and health: The Global Observatory for Physical Activity-GoPA! *Journal of Physical Activity & Health*, v. 14, n. 9, p. 701–709, 2017.

RC, B. et al. Assembling the puzzle for promoting physical activity in Brazil: a social network analysis. *J Phys Act Health*, v. 7 Suppl 2, p. S242-52, jul. 2010.

REIS, R. et al. Developin a research agenda for promotion physical activity in Brazil through environmetal and policy change. *HHS Public Access*, v. 32, n. 2, p. 93–100, 2012a.

REIS, R. S. et al. Promoting Physical Activity Through Community-Wide Policies and Planning: Findings From Curitiba , Brazil. *Journal of Physical activity and Health*, v. 7, n. Suppl 2, p. 137–145, 2010.

REIS, R. S. et al. Developing a research agenda for promoting physical activity in Brazil through environmental and policy change. *Rev Panam Salud Publica*, v. 32, n. 2, p. 93–100, ago. 2012b.

REIS, R. S. et al. Physical Activity 2016 : Progress and Challenges Scaling up physical activity interventions worldwide : stepping. *The Lancet*, v. 6736, n. 16, p. 1–12, 2016.

RIOS, A. P.; PAEZ, D. C.; SARMIENTO, O. L. Logic model of the Recreovía : a community program to promote physical activity in Bogota. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*, v. 22, n. 2, p. 206–211, 2017.

SALLIS, J. F. et al. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *The Lancet*, jul. 2016.

SIGNORINI, A.; SEGRE, A. M.; POLGREEN, P. M. The Use of Twitter to Track Levels of Disease Activity and Public Concern in the U.S. during the Influenza A H1N1 Pandemic. *PLoS ONE*, v. 6, n. 5, p. e19467, 4 maio 2011.

SKOLARUS, T. A. et al. Assessing citation networks for dissemination and implementation research frameworks. *Implementation Science*, v. 12, n. 1, p. 97, 28 dez. 2017.

TABAK, R. G. et al. Bridging research and practice: Models for dissemination and implementation research. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 43, n. 3, p. 337–350, 2012.

TABAK, R. G. et al. Dissemination of Health-Related Research among Scientists in Three Countries : Access to Resources and Current Practices. *BioMed Research International*, p. 9, 2015.

TABAK, R. G. et al. Dissemination and Implementation Science Training Needs_ Insights From Practitioners and Researchers. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 52, n. 3, p. S322–S329, 2017.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Physical Activity Guidelines for Americans*. 2008.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Physical Activity Guidelines for Americans*. [s.l: s.n.].

VARELA, A. R. et al. Worldwide use of the first set of physical activity Country Cards : The Global Observatory for Physical Activity - GoPA! p. 1–14, 2018.

VELEDA, C.; TCHINTIAN, C. Políticas de promoción de la actividad física y deportiva. [s.l: s.n.].

WERMECK, A. O. et al. Leisure time physical activity reduces the association between TV-viewing and depressive symptoms: A large study among 59,401 Brazilian adults. *Journal of Affective Disorders*, v. 252, n. 1, p. 310–314, 2019.

WHO. Disseminating the Research Findings. In: *Implementation research toolkit*. [s.l: s.n.]. p. 146–163.

WOOLF, S. H. et al. Translating evidence into population health improvement : Strategies and barriers. *Annual review of public health*, v. 36, p. 463–82, 2015.

9 . ANEXOS

9.1 APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina

Pesquisador: Rodrigo Siqueira Reis

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 13265519.9.0000.0020

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.327.806

Apresentação do Projeto:

Extraído do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1342557.pdf", postado em 07/05/2019:

Desenho:

Delineamento do estudo: A pesquisa caracteriza-se como um estudo transversal, que abordará uma metodologia quanti-quantitativa, por meio de um inquérito, realizado de forma online com 20 pesquisadores Global Observatory Physical Activity –GOPA que compõem a rede na América Latina e cinco pesquisadores indicados pelos representantes do GOPA em cada de país que será realizada em duas fases. A primeira etapa será realizada apenas com os 20 representantes do observatório de atividade física na América Latina. Posteriormente cada representante indicará 5 pesquisadores para responderem um questionário online. Em ambas as etapas os critério de inclusão são: a seleção dos participantes ocorrerá de forma intencional, na qual pretende-se avaliar todos os representantes do Global Observatory Physical Activity da rede da América Latina e mais cinco pesquisadores indicados totalizando 100 pesquisadores. Instrumento: Tanto os representantes como os pesquisadores responderam um questionário composto por 76 questões, sendo essas abertas e/ou fechadas, distribuídas em quatro (04) blocos. Bloco 1 - Informações sociodemográficas (sexo, idade, formação profissional, local onde trabalha), Bloco 2 - Recursos e canais de disseminação (modo de disseminação das evidências, principais motivos para disseminar

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155			
Bairro: Prado Velho		CEP: 80.215-901	
UF: PR	Município: CURITIBA		
Telefone: (41)3271-2103	Fax: (41)3271-2103	E-mail: nep@pucpr.br	

os resultados e estratégias para atingir o público alvo), Bloco 3 - Disseminação para o público geral (principais instituições de disseminação, importância de disseminação dos resultados), Bloco 4 – Métodos de implementação (ferramentas para implementação da evidência científica, barreiras, estudo de caso e rede de contatos). Coleta de dados: A coleta de dados será realizada online, através do software Qualtrics. O software é uma ferramenta online de fácil entendimento, que poderá ser acessada pelo respondente em qualquer

local conectado à internet, sendo preenchida utilizando, computador, notebook, celular e tablet. Inicialmente, será enviado um e-mail para os pesquisadores solicitando a participação do projeto, descrevendo os objetivos, importância e implicação prática do estudo. Caso o pesquisador necessite de mais esclarecimentos, os mesmos serão sanados imediatamente. Na sequência, será disponibilizado o link para que o pesquisador

possa ter acesso ao questionário e ao termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Antes de iniciar a participação, o entrevistado terá acesso ao TCLE que também estará disponível online, o qual deverá ser devidamente lido e assinado, para que possa ser conduzida a etapa de preenchimento do questionário. Variáveis do estudo: As principais variáveis quantitativas investigadas relacionadas ao processo de disseminação

será o uso de manual ou guia para disseminação, bem como os métodos utilizados para com que isso ocorra. Além disso, nas questões abertas (qualitativas) será investigado todo o processo de disseminação, desde a concepção do estudo até propriamente a disseminação. Para identificar o processo de implementação, as perguntas serão abertas, na qual será investigados as principais barreiras para o processo, papel dos pesquisadores de implementação, redes de contatos e estudo de caso na qual as evidências auxiliaram na implementação da intervenção/programa. Análise dos dados: Análises quantitativas, serão sumarizadas e apresentados utilizando a estatística descritiva de cada variável (distribuição de frequências absoluta e relativa). Para a associação entre as variáveis será utilizado o teste do qui-quadrado de tendência linear (χ^2) assumindo o nível de significância mantido em 5%, utilizando o software SPSS 21.0 (BARROS et al., 2012; TABAK et al., 2015). As análises dos dados qualitativos, serão realizados pelo software Atlas.ti, na qual os dados serão categorizados nas nove (09) etapas para o processo de disseminação. Para os dados qualitativos de implementação, também será utilizado o software Atlas.ti, na qual os relatos serão distribuídos e categorias, classificados a posteriori.

Objetivo da Pesquisa:

Extraído do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1342557.pdf", postado em

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155			
Bairro: Prado Velho	CEP: 80.215-901		
UF: PR	Município: CURITIBA		
Telefone: (41)3271-2103	Fax: (41)3271-2103	E-mail: nep@pucpr.br	

07/05/2019:

Objetivo Primário:

Analisar como ocorre o processo de disseminação e implementação da evidência científica entre os participantes do Global Observatory Physical Activity – GOPA da América Latina para promoção da atividade física.

Objetivo Secundário:

- Identificar as fases para o processo de disseminação de evidência científica pelos pesquisadores para promoção da atividade física.
- Verificar os métodos disseminação das evidências científicas reportado pelos pesquisadores
- Compreender as barreiras para disseminação das evidências para promoção da atividade física.
- Descrever os métodos utilizados para disseminação e implementação das evidências científicas.
- Verificar as barreiras para implementação das evidências para promoção da atividade física.
- Identificar programas de atividade física em cada país que ocorreu a implementação da evidência científica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Extraído do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1342557.pdf", postado em 07/05/2019:

Riscos:

O projeto não apresenta riscos aparentes ou imediatos de qualquer natureza, uma vez que se trata de estudo com aplicação de entrevistas "online" e sobre temas que são relacionados apenas ao processo de disseminação e implementação da evidência científica para promoção da AF. Porém, eventuais riscos relacionados ao constrangimento serão amenizados pela garantia de anonimato do participante, confidencialidade dos dados e sigilo de informações que possam ser de natureza mais sensível aos participantes. Ainda, será garantido o direito de recusa a qualquer pergunta do projeto a todos os participantes. Aqueles que desejarem, poderão deixar o estudo a qualquer momento.

Benefícios:

Para maximizar os benefícios do estudo os participantes receberão o relatório final do estudo com os resultados principais e com material de apoio sobre disseminação e implementação da

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155		
Bairro: Prado Velho	CEP: 80.215-901	
UF: PR	Município: CURITIBA	
Telefone: (41)3271-2103	Fax: (41)3271-2103	E-mail: nep@pucpr.br

evidência científica. Portanto, o benefício direto na participação do estudo é o acesso às informações derivadas do estudo. De maneira indireta, porém relevante, a participação no estudo possibilitará aprimorar ferramentas que favoreçam a disseminação e implementação da evidência científica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Extraído do arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1342557.pdf", postado em 07/05/2019:

Resumo:

A inatividade física é um problema de saúde pública global, que afeta um terço da população adulta e 80,3% de adolescentes, sendo responsável por 5,3 milhões de mortes ao ano, associando-se à doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes e alguns tipos de câncer, resultando em um gasto anual de 53,8 bilhões de dólares em todo mundo. Nesse contexto, diversos exemplos de intervenções para promoção da atividade física (AF)

tem sido identificadas, tais como mudanças no desenho das cidades, intervenções na atenção primária de saúde, em escolas e criação de programas nas comunidades. Na América Latina, as intervenções em escolas e em grupos comunitários foram apontadas como efetivas para o aumento nos níveis de AF da população. Nesse contexto, em 2015 foi estabelecido o "Global Observatory for Physical Activity" em parceria entre a "International Society for Physical Activity and Health", e o "The Lancet Physical Activity Series Working Group". O principal objetivo do observatório é:

- a) reduzir a prevalência global de inatividade física;
- b) aumentar a prevalência de adolescentes regularmente ativos,
- c) reduzir em 10% os agravos às doenças relacionadas à inatividade física e;
- d) aumentar em 10% o número de publicações relacionadas à atividade física em países de renda média e baixa. Dessa maneira, a disseminação e implementação de evidências científicas para os responsáveis pela implementação de intervenções para promoção da AF tem recebido especial atenção. Pois, observa-se uma lacuna, entre a teoria e a prática, para disseminar e implementar os resultados de estudos científicos para o "mundo real". Sendo assim, compreender como os pesquisadores disseminam as evidências científicas e analisar quais fatores poderiam facilitar a implementação das evidências científicas a nível, local, regional e ou continental, poderá tornar as intervenções em AF mais efetivas, contribuindo para o aumento nos níveis de AF população. Além disso, será possível propor

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155		CEP: 80.215-901
Bairro: Prado Velho	Município: CURITIBA	
UF: PR		
Telefone: (41)3271-2103	Fax: (41)3271-2103	E-mail: nep@pucpr.br

Continuação do Parecer: 3.327.806

métodos específicos de disseminação da evidências científicas bem como sugestões que facilitem a implementação das intervenções em AF. Desse modo, o presente estudo é inovador e poderá fornecer de forma inédita, informações referente à disseminação e implementação da evidência científica para promoção da AF na América Latina.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes termos:

Folha de Rosto

Cronograma

TCLE

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Projeto encontra-se em adequação ao Sistema CEP/Conep.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1342557.pdf	07/05/2019 11:05:06		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	07/05/2019 11:04:16	Rodrigo Siqueira Reis	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	07/05/2019 10:56:44	Rodrigo Siqueira Reis	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	07/05/2019 10:54:23	Rodrigo Siqueira Reis	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	07/05/2019 10:53:59	Rodrigo Siqueira Reis	Aceito

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155
 Bairro: Prado Velho CEP: 80.215-901
 UF: PR Município: CURITIBA
 Telefone: (41)3271-2103 Fax: (41)3271-2103 E-mail: nep@pucpr.br

Continuação do Parecer: 3.327.806

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 15 de Maio de 2019

Assinado por:
NAIM AKEL FILHO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Imaculada Conceição 1155		
Bairro: Prado Velho	CEP: 80.215-901	
UF: PR	Município: CURITIBA	
Telefone: (41)3271-2103	Fax: (41)3271-2103	E-mail: nep@pucpr.br

9.2 MATRIZ CONCEITUAL

Glossário:

Disseminação: “A disseminação de evidências é uma abordagem ativa, intencional e planejada, que envolve a divulgação de informações que resultam de pesquisa científica para o público em geral na qual você pretende alcançar”.

Implementação: “A Implementação de evidência científica é o processo de integração de informações científicas junto aos processos de decisão adotados em organizações (departamento, instituição, escola, comunidade e ou local de trabalho).

Intervenções em atividade física: Intervenções em atividade física compreendem atividades e estratégias voltadas à promoção de atividade física (ex: informações, mudanças no ambiente, campanhas informativas, atividades em grupo) realizadas na comunidade, locais de trabalho, escolas, igrejas e espaços públicos.

BLOCO 1: Recursos, Canais e Ações para a disseminação de pesquisa para a população

Neste bloco queremos conhecer quais os recursos, canais e ações que você e sua instituição possuem para a disseminação de evidências científicas para promoção da atividade física.

Seção 1: Recursos, canais e ações individuais para a disseminação de evidências científicas para promoção da atividade física

Questão	Opções de respostas	Item	Categoria	Conteúdo	referência
Q01. Você tem algum treinamento formal em comunicação em geral ou em comunicação em saúde?	¹ [] Sim. Qual? _____ ² [] Não ³ [] Não tenho certeza/Não sei	Recursos	Pessoal	Os pesquisadores tem treinamento para a comunicação.	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q02. Quais os meios que você geralmente utiliza para disseminar os resultados de suas pesquisas? (Assinale todas as respostas que se aplicam).	¹ [] Periódicos acadêmicos ² [] Relatórios para as agências/órgãos financiadores ³ [] Comunicados de imprensa ⁴ [] Alertas de e-mails ⁵ [] Conferências/Congressos Acadêmicos ⁶ [] Outras Conferências ⁷ [] Seminários ou <i>workshops</i> ⁸ [] Reuniões presenciais com os interessados ⁹ [] Entrevistas na mídia	Meios	Pessoal	Meios mais utilizados para a disseminação.	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659

	¹⁰ [<input type="checkbox"/>] Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, instagram. etc) ¹¹ [<input type="checkbox"/>] Relatórios para os gestores ou partes interessadas ¹² [<input type="checkbox"/>] Outros. Por favor, dê-nos detalhes:				
Q03. Entre os meios que você utiliza para disseminar os resultados de pesquisa, qual você considera ter o maior impacto sobre sua carreira? <i>(Escolha um dos itens selecionados na questão anterior).</i>	¹ [<input type="checkbox"/>] Periódicos acadêmicos ² [<input type="checkbox"/>] Relatórios para as agências/órgãos financiadores ³ [<input type="checkbox"/>] Comunicados de imprensa ⁴ [<input type="checkbox"/>] Alertas de e-mails ⁵ [<input type="checkbox"/>] Conferências/Congressos Acadêmicos ⁶ [<input type="checkbox"/>] Outras Conferências ⁷ [<input type="checkbox"/>] Seminários ou <i>workshops</i> ⁸ [<input type="checkbox"/>] Reuniões presenciais com os interessados ⁹ [<input type="checkbox"/>] Entrevistas na mídia ¹⁰ [<input type="checkbox"/>] Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, instagran. etc) ¹¹ [<input type="checkbox"/>] Relatórios para os gestores ou partes interessadas ¹² [<input type="checkbox"/>] Outros. Por favor, dê-nos detalhes:	Meios	Pessoal	Meios mais importantes para a disseminação na carreira.	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q04. Qual você considera ser a razão mais importante para disseminar os resultados de sua pesquisa? <i>(assinale apenas uma alternativa)</i>	¹ [<input type="checkbox"/>] Aumentar o conhecimento sobre o assunto ² [<input type="checkbox"/>] Estimular a discussão ou debate ³ [<input type="checkbox"/>] Influenciar as ações políticas ⁴ [<input type="checkbox"/>] Influenciar a prática profissional ⁵ [<input type="checkbox"/>] Justificar o financiamento público para pesquisa ⁶ [<input type="checkbox"/>] Atrair financiamento futuro para pesquisa ⁷ [<input type="checkbox"/>] Melhorar o perfil da instituição ⁸ [<input type="checkbox"/>] Melhorar a sua própria comunicação ⁹ [<input type="checkbox"/>] Promover a compreensão do público sobre a ciência	Razões	Pessoal	Principal motivo para disseminação dos achados.	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4901476/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659

	¹⁰ [] Satisfazer obrigações contratuais ¹¹ [] Atender requisitos para concursos ¹² [] Atender requisitos para a promoção na carreira ¹³ [] Credenciamento e credenciamento em Programas de Pós-Graduação ¹⁴ [] Relatórios para os gestores ou partes interessadas ¹⁵ [] Outros. Por favor, dê-nos detalhes:				
Q06. Quais das seguintes ações de disseminação você realizou no último projeto de pesquisa que você coordenou ? <i>(Por favor, marque todas as respostas que se aplicam).</i>	¹ [] Conversou com coordenadores de projetos anteriores para verificar o modo de disseminação. ² [] Elaborou um guia/documento com os principais objetivos da disseminação. ³ [] Identificou o público alvo (primário e secundário), na qual pretende disseminar os resultados do estudo científico. ⁴ [] Desenvolveu mensagens curtas e diretas com os principais achados para disseminação. ⁵ [] Selecionou as principais abordagens/veículos para disseminação. ⁶ [] Determinou as etapas de disseminação. ⁷ [] Identificou recursos disponíveis para disseminação dos achados. ⁸ [] Buscou frequentemente oportunidades (eventos científicos, jornais, rádios, mídias sociais) para disseminação dos achados. ⁹ [] Avaliou o impacto da disseminação do estudo.	Ações	Pessoal	Etapas de disseminação do último projeto de pesquisa.	https://www.who.int/tdr/publications/year/2014/participant-workbook5_030414.pdf https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q07. Com que frequência você utiliza algum manual, guia ou	¹ [] Sempre. Qual: _____	Recursos	Pessoal	Frequência de uso de manual/guia para disseminação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/

esquema teórico para planejar atividades relacionadas à disseminação de pesquisa para promoção da atividade física?	² [<input type="checkbox"/>] Geralmente Qual: ³ [<input type="checkbox"/>] Às vezes Qual: ⁴ [<input type="checkbox"/>] Raramente Qual: ⁵ [<input type="checkbox"/>] Nunca ⁶ [<input type="checkbox"/>] Não tenho certeza/Não sei ⁷ [<input type="checkbox"/>] Eu não planejo atividades relacionadas à disseminação de pesquisa				https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q08. Em qual fase do processo de pesquisa você costuma planejar as atividades relacionadas à disseminação?	¹ [<input type="checkbox"/>] Quando a pesquisa está sendo formulada (elaboração da proposta) ² [<input type="checkbox"/>] Durante a fase de coleta de dados ³ [<input type="checkbox"/>] Durante a fase de análise de dados ⁴ [<input type="checkbox"/>] Na fase de elaboração do relatório/manuscrito ⁵ [<input type="checkbox"/>] Na fase final do relatório/manuscrito ⁶ [<input type="checkbox"/>] Em todas as fases do projeto ⁷ [<input type="checkbox"/>] Eu raramente planejo atividades de disseminação	Ações	Pessoal	Planejamento de disseminação.	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q09. Com que frequência você envolve as partes interessadas (profissionais, responsáveis por elaboração de políticas) na elaboração de estratégias para disseminação de sua pesquisa?	¹ [<input type="checkbox"/>] Sempre ² [<input type="checkbox"/>] Geralmente ³ [<input type="checkbox"/>] Às vezes ⁴ [<input type="checkbox"/>] Raramente ⁵ [<input type="checkbox"/>] Nunca ⁶ [<input type="checkbox"/>] Não tenho certeza/Não sei	Ações	Pessoal	Participação de partes interessadas para disseminação.	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q10. Para quais das seguintes audiências você já disseminou resultados de sua(s) pesquisa(s)? Por favor, marque todas as respostas que se aplicam.	¹ [<input type="checkbox"/>] Órgãos federais (ministérios e secretarias) ² [<input type="checkbox"/>] Ministério da saúde ³ [<input type="checkbox"/>] Organizações internacionais ⁴ [<input type="checkbox"/>] Oficiais eleitos (Senadores, Deputados, Vereadores) ⁵ [<input type="checkbox"/>] Organizações sem fins lucrativos ⁶ [<input type="checkbox"/>] Profissionais de saúde ⁷ [<input type="checkbox"/>] Participantes da minha pesquisa ⁸ [<input type="checkbox"/>] Meios de comunicação/ imprensa	Ações	Pessoal	Grupo alvo para disseminação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659

	⁹ [] Público em geral ¹⁰ [] Secretarias locais de saúde ¹¹ [] Outros. Por favor, dê-nos detalhes:				
Q11. Entre os meios que você utiliza para disseminar os resultados de pesquisa, qual você considera ter o maior impacto para promoção da atividade física na população? (Escolha apenas uma resposta)	¹ [] Periódicos acadêmicos ² [] Relatórios para as agências/órgãos financiadores ³ [] Comunicados de imprensa ⁴ [] Alertas de e-mails ⁵ [] Conferências/Congressos Acadêmicos ⁶ [] Outras Conferências ⁷ [] Seminários ou <i>workshops</i> ⁸ [] Reuniões presenciais com os interessados ⁹ [] Entrevistas na mídia ¹⁰ [] Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, instagram. etc) ¹¹ [] Outros. Por favor, dê-nos detalhes:	Canais	Pessoal	Impacto de disseminação para população.	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4901476/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q12. Com que frequência você dissemina a informação para promoção da atividade física na população?	¹ [] Sempre. Qual: ² [] Geralmente Qual: ³ [] Às vezes Qual: ⁴ [] Raramente Qual: ⁵ [] Nunca ⁶ [] Não tenho certeza/Não sei ⁷ [] Eu não planejo atividades relacionadas à disseminação de pesquisa	Ações	Pessoal	Frequência de disseminação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q13. Como você avalia a importância que a sua pesquisa tem para a população (ex: tornar as pessoas mais ativas, melhorar	¹ [] Muito importante ² [] Importante ³ [] Um pouco importante ⁴ [] Não é importante	Ações	Pessoal	Importância da pesquisa para a população	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Building+capacity+for+dissemination+and+implementation+resear

os indicadores de saúde da população).	⁵ [] Não tenho certeza/Não sei				ch%3Aone+university%E2%80%99s+experience
Q14. Por favor, indique o quanto você concorda com a seguinte afirmação: Os pesquisadores tem obrigação de disseminar suas pesquisas para aqueles que necessitam conhecer e fazer uso de seus resultados.	¹ [] Concordo fortemente ² [] Concordo ³ [] Discordo ⁴ [] Discordo fortemente ⁵ [] Não concordo e nem discordo	Ações	Pessoal	Obrigação de disseminação por parte dos pesquisadores	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Building+capacity+for+dissemination+and+implementation+research%3Aone+university%E2%80%99s+experience https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3054-5
Seção 2: Recursos, Canais e Ações Institucionais para a disseminação de evidências científicas para promoção da atividade física					
Q15. Você tem acesso fácil a alguém que possui formação nas áreas de comunicação geral ou de comunicação em saúde em sua instituição?	¹ [] Sim ² [] Não ³ [] Não tenho certeza/Não sei	Recursos	Instituição	Acesso institucional para disseminação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q16. A sua instituição possui uma estratégia ou um plano formal para disseminação/comunicação de pesquisas?	¹ [] Sim ² [] Não ³ [] Não tenho certeza/Não sei	Recursos	Instituição	Estratégia de disseminação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4901476/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q17. A instituição para a qual você trabalha, solicita que você realize a disseminação de resultados da sua pesquisa para a população?	¹ [] Sim ² [] Não ³ [] Não tenho certeza/Não sei	Ações	Instituição	A instituição/departamento espera que você dissemine os achados dos estudos	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659
Q18. As agências de financiamento esperam que você realize a disseminação dos resultados de sua pesquisa para a população?	¹ [] Sim ² [] Não ³ [] Não tenho certeza/Não sei	Ações	Instituição	As agências de fomento recomendam a disseminação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23865659

BLOCO 2: Dificuldades para disseminação da evidência científica para promoção da atividade física					
Neste bloco queremos que conhecer quais são as principais dificuldades encontradas para realizar a disseminação dos resultados dos estudos sobre promoção da atividade física.					
Q19. Por que é difícil realizar a disseminação de resultados de pesquisa para a população. <i>(Por favor, marque todas as respostas que se aplicam).</i>	¹ [<input type="checkbox"/>] Pouco conhecimento sobre como divulgar os achados ² [<input type="checkbox"/>] A minha unidade/departamento não prioriza a disseminação ³ [<input type="checkbox"/>] Incerteza sobre o que disseminar ⁴ [<input type="checkbox"/>] Incerteza sobre o impacto da disseminação ⁵ [<input type="checkbox"/>] Falta de recursos financeiros para disseminação ⁶ [<input type="checkbox"/>] Falta de tempo da equipe responsável pela disseminação ⁷ [<input type="checkbox"/>] Falta de incentivos acadêmicos para a disseminação ⁸ [<input type="checkbox"/>] Falta de informação sobre o público alvo ⁹ [<input type="checkbox"/>] Pouca clareza sobre quais organizações querem ou utilizam a informação ¹⁰ [<input type="checkbox"/>] Pouco contato com as partes interessadas ¹¹ [<input type="checkbox"/>] As atividades de disseminação não fazem parte do cronograma do estudo ¹² [<input type="checkbox"/>] Incerteza sobre qual a melhor forma de disseminar os resultados, além de conferências/congressos e publicações ¹³ [<input type="checkbox"/>] Resistência em disseminar os resultados de um único estudo ¹⁴ [<input type="checkbox"/>] Outros. Por favor, dê-nos detalhes: <hr/>	Dificuldade	Pessoal	Dificuldades para disseminação	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4901476/ https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3054-5
Q20. Entre os motivos que dificultam realizar a disseminação	¹ [<input type="checkbox"/>] Pouco conhecimento sobre como divulgar os resultados	dificuldade	Pessoal	Motivos mais importantes	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/

<p>de resultados para a população, qual você considera ser o mais importante. <i>(Escolha apenas um dos itens selecionados na questão anterior). Obs: Na opção de resposta deve apenas aparecer as opções selecionadas na questão anterior.</i></p>	<p>²[] A minha unidade/departamento não prioriza a disseminação ³[] Incerteza sobre o que disseminar ⁴[] Incerteza sobre o impacto da disseminação ⁵[] Falta de recursos financeiros para disseminação ⁶[] Falta de tempo da equipe responsável pela disseminação ⁷[] Falta de incentivos acadêmicos para a disseminação ⁸[] Falta de informação sobre o público alvo ⁹[] Pouca clareza sobre quais organizações querem ou utilizam a informação ¹⁰[] Pouco contato com as partes interessadas ¹¹[] As atividades de disseminação não fazem parte do cronograma do estudo ¹²[] Incerteza sobre qual a melhor forma de disseminar os resultados, além de conferências/congressos e publicações ¹³[] Resistência em disseminar os resultados de um único estudo ¹⁴[] Outros. Por favor, dê-nos detalhes:</p> <hr/>				<p>https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3054-5</p>
BLOCO 3: Implementação da evidência científica para promoção da atividade física					
<p>Implementação: “A Implementação de evidência científica é o processo de integração de informações científicas junto aos processos de decisão adotados em organizações (departamento, instituição, escola, comunidade e ou local de trabalho).”</p>					
<p>Q21. Nos últimos 12 meses com que frequência você auxiliou os profissionais/ gestores/diretores a implementar intervenções</p>	<p>¹[] Sempre ²[] Geralmente ³[] Às vezes ⁴[] Raramente</p>		<p>Pessoal</p>	<p>Você auxilia a implementação de evidência científicas</p>	<p>https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23414420 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Building+c</p>

baseadas em evidências para promoção da atividade física?	⁵ [] Nunca ⁶ [] Não tenho certeza/Não sei				apacity+for+dissemination+and+implementation+research%3A+one+university%E2%80%99s+experience https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272116/ https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6591-x https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3054-
Q22. Você considera que é importante para a sua instituição auxiliar na implementação de intervenções baseada em evidência para a promoção da atividade física?	¹ [] Muito importante ² [] Importante ³ [] Um pouco importante ⁴ [] Não é importante ⁵ [] Não tenho certeza/Não sei		Institucional	É importante para a sua instituição o seu auxílio em implementação de evidências.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23414420 https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3054- https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Building+capacity+for+dissemination+and+implementation+research%3A+one+university%E2%80%99s+experience https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272116/ https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6591-x
Q23. Você considera que é importante para a população a implementação de intervenções baseada em evidências para promoção da atividade física?	¹ [] Muito importante ² [] Importante ³ [] Um pouco importante ⁴ [] Não é importante ⁵ [] Não tenho certeza/Não sei		População	Importância para a população a implementação de evidências científicas	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23414420 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Building+capacity+for+dissemination+and+implementation+research%3A+one+university%E2%80%99s+experience https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272116/

					/ https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6591-x https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3054-
Q24. Entre os motivos para realizar a implementação de intervenções baseada em evidências para promoção da atividade física, qual você considera ao mais importante? (assinale apenas uma alternativa)	¹ [<input type="checkbox"/>] Aumentar o conhecimento sobre o assunto ² [<input type="checkbox"/>] Influenciar as ações políticas ³ [<input type="checkbox"/>] Influenciar a prática profissional ⁴ [<input type="checkbox"/>] Justificar o financiamento público/privado para pesquisa ⁵ [<input type="checkbox"/>] Atrair financiamento futuro para pesquisa ⁶ [<input type="checkbox"/>] Melhorar o perfil da instituição ⁷ [<input type="checkbox"/>] Promover a compreensão do público sobre a ciência ⁸ [<input type="checkbox"/>] Satisfazer obrigações contratuais ⁹ [<input type="checkbox"/>] Atender requisitos para a promoção na carreira ¹⁰ [<input type="checkbox"/>] Melhorar a saúde da comunidade ¹¹ [<input type="checkbox"/>] Demonstrar a efetividade das intervenções baseada em evidências ¹² [<input type="checkbox"/>] Outros. Por favor, dê-nos detalhes:	Motivos	Pessoal	Principais motivos para auxiliar na implementação de evidências	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23414420 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Building+capacity+for+dissemination+and+implementation+research%3A+one+university%E2%80%99s+experience https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272116/ https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6591-x https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3054-
Q25. Por favor, indique o quanto você concorda com a seguinte informação: É uma obrigação dos pesquisadores, auxiliar na implementação dos resultados científicos para promoção da atividade física na população”	¹ [<input type="checkbox"/>] Concordo fortemente ² [<input type="checkbox"/>] Concordo ³ [<input type="checkbox"/>] Discordo ⁴ [<input type="checkbox"/>] Discordo fortemente ⁵ [<input type="checkbox"/>] Não tenho certeza/Não sei	Importância	Pessoal	Necessidade do pesquisador implementar as evidências científicas	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23414420 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Building+capacity+for+dissemination+and+implementation+research%3A+one+university%E2%80%99s+experience https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272116/ https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6591-x

Q26. Você poderia informar alguma intervenção implementada pela sua organização com o seu auxílio ou participação nos últimos 12 meses?	¹ [] Não ² [] Sim Se sim, [] Qual o nome do projeto? _____	Intervenções	Pessoal	Estudo de caso em que o pesquisador auxiliou na implementação de evidências	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23414420 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Building+capacity+for+dissemination+and+implementation+research%3A+one+university%E2%80%99s+experience https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3272116/ https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6591-x
Q27. Nós gostaríamos de conhecer um pouco mais sobre esta intervenção. Você poderia informar os seguintes itens?	Q31.a. Local de implementação. _____ Q31.b. País _____ Q31.c. Estado _____ Q31.d. Cidade _____ Q32.e. Sítio na internet com outras informações: _____ Q3.f. Material bibliográfico: _____	Intervenções	Pessoal	Estudo de caso em que o pesquisador auxiliou na implementação de evidências	
BLOCO 4 : Global Observatory Physical Activity					
Nesse bloco queremos compreender um pouco melhor o papel do Global Observatory Physical Activity para promoção da atividade física na América Latina.					
Q28. Na sua opinião qual a importância do “Global Observatory for Physical Activity” para promoção da atividade física na América Latina?	¹ [] Muito importante ² [] Importante ³ [] Um pouco importante ⁴ [] Não é importante ⁵ [] Não tenho certeza/Não sei	Importância do GOPA	Pessoal	Importância do Global Observatory Physical Activity para promoção da atividade física	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/Documents/Hallal%20PC.%20Ramirez%20A.%20The%20Lancet%20Physical%20Activity%20Observatory-%20Monitoring%20a%2021st%20Century%20Pandemic.%20Res%20Exerc%20Epidemiol%202015_%2017(1)

					-201-5.%20Japanese%20Association%20of%20Exercise%20Epidemiology.pdf
Q29. Nos últimos 12 meses com que frequência você utilizou os infográficos (country cards) disponibilizados pelo GOPA ?	¹ [] Sempre ² [] Geralmente ³ [] Às vezes ⁴ [] Raramente ⁵ [] Nunca ⁶ [] Não tenho certeza/Não sei	Uso do GOPA card	Pessoal	Uso dos country cards	https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-018-0663-7
Q30. Nos últimos 12 meses para qual público alvo os infográficos (country cards) foram apresentados?	¹ [] Gestores locais ² [] Pesquisadores ³ [] Instituições governamentais ⁴ [] Instituições não governamentais ⁵ [] Acadêmicos ⁶ [] População de modo geral ⁷ [] Outros	Público alvo	Pessoal	Para quem você apresenta os country cards	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/Documents/06_Ramirez-Varela_JPAH_2016-0626_701_709.pdf
Q31. Quais motivos dificultam o uso dos infográficos (country cards)?	¹ [] As informações são apenas descritivas ² [] Dificuldade de interpretação dos dados para o gestor responsável ³ [] Dificuldade de interpretação dos dados pela comunidade ⁴ [] As informações não estão claras ⁵ [] Inexistência de uma ferramenta de como utilizar as informações ⁶ [] Não tenho familiaridade com esse tipo de informação ⁷ [] Outros. Por favor, dê-nos detalhes:	Dificuldades	Pessoal	Quais são as dificuldades que o senhor encontra no uso dos country cards	https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-018-0663-7
Q32. Na sua opinião, quais os estudos o Global Observatory for Physical Activity deveria recomendar para a América Latina? (assinale apenas uma alternativa)	¹ [] Estudos no ambiente escolar ² [] Estudos em transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade ³ [] Estudos de design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades ⁴ [] Estudos de divulgação em massa ⁵ [] Estudos no sistemas de saúde ⁶ [] Estudos de engajamento na comunidade	7 investimentos	Pessoal	Melhores investimentos para promoção da atividade física	http://www.globalpa.org.uk/pdf/investments-work.pdf

	7[] Estudos sobre esportes para todos				
Q33. Nós queremos conhecer as redes de colaboração para promoção de atividade física na América Latina. Você poderia por gentileza recomendar até cinco pesquisadores com os quais colabora ou colaborou nos últimos 12 meses em projetos relacionados a promoção de atividade física no seu país?	Nome: _____ E-mail: _____ Nome: _____ E-mail: _____ Nome: _____ E-mail: _____ Nome: _____ E-mail: _____ Nome: _____ E-mail: _____			Rede de contatos	
BLOCO 5: Informações sociodemográficas					
Q34. Qual é o seu sexo?	1[] Feminino 2[] Masculino		Pessoal	Sexo	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q35. Qual é a sua formação "principal" profissional?	1[] Odontologia 2[] Nutrição 3[] Medicina 4[] Fisioterapia 5[] Enfermagem 6[] Educação Física 7[] Farmácia 8[] Saúde coletiva 9[] Outra: _____ _____		Pessoal	Formação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q36. Em que ano você concluiu sua (primeira) graduação? (Utilizar, ____/____/____)	____/____/____		Pessoal	Ano da primeira graduação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/

mês, dia e ano. Ex: 10/03/1990)					
Q37. Em que tipo de instituição você obteve a sua primeira graduação?	¹ [] Universidade/Instituição Privada ² [] Universidade/Instituição Pública		Pessoal	Tipo de instituição	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q38. Em qual país você concluiu a sua primeira de graduação?	_____		Pessoal	País da graduação	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q39. Atualmente, em qual grande área acadêmica/profissional você atua predominantemente?	¹ [] Odontologia ² [] Nutrição ³ [] Medicina ⁴ [] Fisioterapia ⁵ [] Enfermagem ⁶ [] Educação Física ⁷ [] Farmácia ⁸ [] Saúde coletiva ⁹ [] _____] Outra: _____		Pessoal	Área de atuação profissional	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q40. Em qual país você trabalha atualmente?	_____		Pessoal	País em que trabalha	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q41. Em que tipo de instituição que você trabalha atualmente?	¹ [] Universidade/Instituição Acadêmica Privada ² [] Universidade/Instituição Acadêmica Pública ³ [] Universidade/Instituição Privada e Universidade/Instituição Pública ⁴ [] Outro. Por favor, especifique: _____		Pessoal	Tipo de instituição que trabalha	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q42. Há quanto tempo você trabalha nesta instituição?	¹ [] 1-2 anos ² [] 3-5 anos ³ [] 6-10 anos ⁴ [] 11-15 anos ⁵ [] 16-20 anos ⁶ [] 21 anos ou mais		Pessoal	Tempo em que trabalha na instituição	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q43. Atualmente você é líder de grupo de pesquisa?	¹ [] Sim. Qual? _____ ² [] Não		Pessoal	Grupo de pesquisa	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/

Q44. Você trabalha ou já trabalhou em alguma atividade política na área que você desenvolve pesquisa?	¹ [] Sim. Qual? _____ ² [] Não ³ [] Não tenho certeza/Não sei		Pessoal	Atuação política na área que desenvolve política	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/
Q45. Com que frequência você desenvolve pesquisas na área de promoção da atividade física?	¹ [] Sempre ² [] Geralmente ³ [] Às vezes ⁴ [] Raramente ⁵ [] Nunca ⁶ [] Não tenho certeza/Não sei		Pessoal	Frequência de pesquisas em atividade física.	https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/179156/

9.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

DISSEMINAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA NA AMÉRICA LATINA

Prezado(a) Senhor(a) Você está participando de um estudo disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina. Este é um projeto é coordenado pelo Grupo de Pesquisa em Atividade Física e Qualidade de Vida, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná em parceria com a Washington University in St. Louis. Brown School. Prevention Research. St Louis, United States. As questões deste instrumento objetivam levantar informações sobre disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na América Latina. A sua participação é voluntária, todas as respostas serão mantidas em sigilo e somente utilizadas para fins de pesquisa e sua identificação será preservada.

Definição de disseminação: “uma abordagem ativa de propagação com intervenções baseadas em evidências para o público-alvo através de fontes de informações utilizando estratégias planejadas”

Referência “A Glossary for Dissemination and Implementation Research in Health” Rabin 2008.

BLOCO 1: INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

Q1. Qual é o seu sexo? ¹ [<input type="checkbox"/>] Feminino ² [<input type="checkbox"/>] Masculino
Q2. Qual é a sua idade?
¹ [<input type="checkbox"/>] 20-29 anos ² [<input type="checkbox"/>] 30-39 anos ³ [<input type="checkbox"/>] 30-49 anos ⁴ [<input type="checkbox"/>] 50-59 anos ⁵ [<input type="checkbox"/>] 60 ou mais
Q3. Qual é a sua formação profissional?
¹ [<input type="checkbox"/>] Odontologia ² [<input type="checkbox"/>] Nutrição ³ [<input type="checkbox"/>] Medicina ⁴ [<input type="checkbox"/>] Fisioterapia ⁵ [<input type="checkbox"/>] Enfermagem ⁶ [<input type="checkbox"/>] Educação Física ⁷ [<input type="checkbox"/>] Farmácia ⁸ [<input type="checkbox"/>] Saúde coletiva ⁹ [<input type="checkbox"/>] Outra: _____
Q4. Em que ano você concluiu sua primeira graduação? (Utilizar, mês, dia e ano. Ex: 10/03/1990)
____/____/____
Q5. Qual o tipo de instituição você obteve a sua primeira graduação?
¹ [<input type="checkbox"/>] Universidade/Instituição Privada ² [<input type="checkbox"/>] Universidade/Instituição Pública
Q6. Em qual país você concluiu a sua primeira de graduação?

Q7. Atualmente, em qual grande área acadêmica você atua predominantemente?
¹ [<input type="checkbox"/>] Odontologia ² [<input type="checkbox"/>] Nutrição ³ [<input type="checkbox"/>] Medicina ⁴ [<input type="checkbox"/>] Fisioterapia ⁵ [<input type="checkbox"/>] Enfermagem ⁶ [<input type="checkbox"/>] Educação Física ⁷ [<input type="checkbox"/>] Farmácia ⁸ [<input type="checkbox"/>] Saúde coletiva ⁹ [<input type="checkbox"/>] Outra: _____
Q8. Em qual país você trabalha atualmente?

Q9. Em que tipo de instituição que você trabalha atualmente?
¹ [<input type="checkbox"/>] Universidade/Instituição Privada ² [<input type="checkbox"/>] Universidade/Instituição Pública ³ [<input type="checkbox"/>] Universidade/Instituição Privada e Universidade/Instituição Pública ⁴ [<input type="checkbox"/>] Outro. Por favor, especifique: _____
Q10. A quanto tempo você trabalha nesta instituição?
¹ [<input type="checkbox"/>] 1-2 anos ² [<input type="checkbox"/>] 3-5 anos ³ [<input type="checkbox"/>] 6-10 anos ⁴ [<input type="checkbox"/>] 11-15 anos ⁵ [<input type="checkbox"/>] 16-20 anos ⁶ [<input type="checkbox"/>] 21 anos ou mais
Q11. Atualmente você é líder de grupo de pesquisa?
¹ [<input type="checkbox"/>] Sim Qual? _____

2[<input type="checkbox"/> Não
Q12. Você trabalha ou já trabalhou em alguma atividade profissional ou política na área que você desenvolve pesquisa?	
1[<input type="checkbox"/> Sim Qual? _____
2[<input type="checkbox"/> Não
3[<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei
Q13. Com que frequência você desenvolve pesquisas na área de promoção da atividade física?	
1[<input type="checkbox"/> Sempre
2[<input type="checkbox"/> Geralmente
3[<input type="checkbox"/> Às vezes
4[<input type="checkbox"/> Raramente
5[<input type="checkbox"/> Nunca
6[<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei
Q14. Com que frequência você desenvolve pesquisas na área de saúde pública?	
1[<input type="checkbox"/> Sempre
2[<input type="checkbox"/> Geralmente
3[<input type="checkbox"/> Às vezes
4[<input type="checkbox"/> Raramente
5[<input type="checkbox"/> Nunca
6[<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei

BLOCO 2: Recursos e canais de disseminação

Q15. Você tem algum treinamento formal em comunicação geral ou comunicação em saúde?	
1[<input type="checkbox"/> Sim Qual? _____
2[<input type="checkbox"/> Não
3[<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei
Q16. Em sua <u>instituição</u> você tem acesso fácil a alguém que possui formação nas áreas de comunicação geral ou de comunicação em saúde?	
1[<input type="checkbox"/> Sim
2[<input type="checkbox"/> Não
3[<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei
Q17. Quais os meios que você <u>geralmente</u> utiliza para disseminar os resultados de suas pesquisas? (Assinale todas as respostas que se aplicam).	
1[<input type="checkbox"/> Periódicos acadêmicos
2[<input type="checkbox"/> Relatórios para as agências/órgãos financiadores
3[<input type="checkbox"/> Comunicados de imprensa
4[<input type="checkbox"/> Alertas de e-mails
5[<input type="checkbox"/> Conferências/Congressos Acadêmicos
6[<input type="checkbox"/> Outras Conferências
7[<input type="checkbox"/> Seminários ou <i>workshops</i>
8[<input type="checkbox"/> Reuniões presenciais com os interessados
9[<input type="checkbox"/> Entrevistas na mídia
10[<input type="checkbox"/> Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, histagran. etc)
11[<input type="checkbox"/> Relatórios para os gestores ou partes interessadas
12[<input type="checkbox"/> Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____
Q18. Entre os meios que você utiliza para disseminar os resultados de pesquisa, qual você considera ter o <u>maior impacto</u> sobre sua <u>CARREIRA</u> ? (Escolha um dos itens selecionados na questão anterior).	
1[<input type="checkbox"/> Periódicos acadêmicos
2[<input type="checkbox"/> Relatórios para as agências/órgãos financiadores
3[<input type="checkbox"/> Comunicados de imprensa
4[<input type="checkbox"/> Alertas de e-mails
5[<input type="checkbox"/> Conferências/Congressos Acadêmicos
6[<input type="checkbox"/> Outras Conferências
7[<input type="checkbox"/> Seminários ou <i>workshops</i>
8[<input type="checkbox"/> Reuniões presenciais com os interessados
9[<input type="checkbox"/> Entrevistas na mídia
10[<input type="checkbox"/> Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, histagran. etc)
11[<input type="checkbox"/> Relatórios para os gestores ou partes interessadas
12[<input type="checkbox"/> Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____
Q19. Entre os meios que você utiliza para disseminar os resultados de pesquisa, qual você considera ter o <u>maior impacto</u> para a <u>POPULAÇÃO</u> . (Escolha apenas uma resposta)	
1[<input type="checkbox"/> Periódicos acadêmicos
2[<input type="checkbox"/> Relatórios para as agências/órgãos financiadores
3[<input type="checkbox"/> Comunicados de imprensa
4[<input type="checkbox"/> Alertas de e-mails
5[<input type="checkbox"/> Conferências/Congressos Acadêmicos

6	<input type="checkbox"/>	Outras Conferências
7	<input type="checkbox"/>	Seminários ou <i>workshops</i>
8	<input type="checkbox"/>	Reuniões presenciais com os interessados
9	<input type="checkbox"/>	Entrevistas na mídia
10	<input type="checkbox"/>	Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, histagran. etc)
11	<input type="checkbox"/>	Relatórios para os gestores ou partes interessadas
12	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____

Q20. Entre os meios que você utiliza para disseminar os resultados de pesquisa, qual você considera ter o maior **impacto** sobre a **prática profissional** ? *(Escolha apenas uma resposta)*

1	<input type="checkbox"/>	Periódicos acadêmicos
2	<input type="checkbox"/>	Relatórios para as agências/órgãos financiadores
3	<input type="checkbox"/>	Comunicados de imprensa
4	<input type="checkbox"/>	Alertas de e-mails
5	<input type="checkbox"/>	Conferências/Congressos Acadêmicos
6	<input type="checkbox"/>	Outras Conferências
7	<input type="checkbox"/>	Seminários ou <i>workshops</i>
8	<input type="checkbox"/>	Reuniões presenciais com os interessados
9	<input type="checkbox"/>	Entrevistas na mídia
10	<input type="checkbox"/>	Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, histagran. etc)
11	<input type="checkbox"/>	Relatórios para os gestores ou partes interessadas
12	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____

Q21. Entre os meios que você utiliza para disseminar os resultados de pesquisa, qual você considera ter o maior **impacto** sobre a **política de saúde pública** ? *(Escolha apenas uma resposta)*

1	<input type="checkbox"/>	Periódicos acadêmicos
2	<input type="checkbox"/>	Relatórios para as agências/órgãos financiadores
3	<input type="checkbox"/>	Comunicados de imprensa
4	<input type="checkbox"/>	Alertas de e-mails
5	<input type="checkbox"/>	Conferências/Congressos Acadêmicos
6	<input type="checkbox"/>	Outras Conferências
7	<input type="checkbox"/>	Seminários ou <i>workshops</i>
8	<input type="checkbox"/>	Reuniões presenciais com os interessados
9	<input type="checkbox"/>	Entrevistas na mídia
10	<input type="checkbox"/>	Meios de comunicação social (Facebook, Twitter, histagran. etc)
11	<input type="checkbox"/>	Relatórios para os gestores ou partes interessadas
12	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____

Q22. Quais as **principais razões** para você disseminar os resultados de sua pesquisa? *(Por favor, marque todas as respostas que se aplicam).*

1	<input type="checkbox"/>	Aumentar o conhecimento sobre o assunto
2	<input type="checkbox"/>	Estimular a discussão ou debate
3	<input type="checkbox"/>	Influenciar as ações políticas
4	<input type="checkbox"/>	Influenciar a prática profissional
5	<input type="checkbox"/>	Justificar o financiamento público para pesquisa
6	<input type="checkbox"/>	Atrair financiamento futuro para pesquisa
7	<input type="checkbox"/>	Melhorar o perfil da instituição
8	<input type="checkbox"/>	Melhorar a sua própria comunicação
9	<input type="checkbox"/>	Promover a compreensão do público sobre a ciência
10	<input type="checkbox"/>	Satisfazer obrigações contratuais
11	<input type="checkbox"/>	Atender requisitos para concursos
12	<input type="checkbox"/>	Atender requisitos para a promoção na carreira
13	<input type="checkbox"/>	Credenciamento e credenciamento em Programas de Pós-Graduação
14	<input type="checkbox"/>	Relatórios para os gestores ou partes interessadas
15	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____

Q23. Entre as **principais razões** que você utiliza para disseminar os resultados de pesquisa, qual você considera ser a mais importante? *(Escolha um dos itens selecionados na questão anterior).*

1	<input type="checkbox"/>	Aumentar o conhecimento sobre o assunto
2	<input type="checkbox"/>	Estimular a discussão ou debate
3	<input type="checkbox"/>	Influenciar as ações políticas
4	<input type="checkbox"/>	Influenciar a prática profissional
5	<input type="checkbox"/>	Justificar o financiamento público para pesquisa
6	<input type="checkbox"/>	Atrair financiamento futuro para pesquisa
7	<input type="checkbox"/>	Melhorar o perfil da instituição
8	<input type="checkbox"/>	Melhorar a sua própria comunicação
9	<input type="checkbox"/>	Promover a compreensão do público sobre a ciência
10	<input type="checkbox"/>	Satisfazer obrigações contratuais
11	<input type="checkbox"/>	Atender requisitos para concursos
12	<input type="checkbox"/>	Atender requisitos para a promoção na carreira
13	<input type="checkbox"/>	Credenciamento e credenciamento em Programas de Pós-Graduação
14	<input type="checkbox"/>	Relatórios para os gestores ou partes interessadas
15	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____

Q24. No último projeto de pesquisa coordenado pelo (a) senhor (a) quais das seguintes etapas de disseminação você realizou?	
1	<input type="checkbox"/> Conversou com coordenadores de projetos anteriores para verificar o modo de disseminação.
2	<input type="checkbox"/> Elaborou um guia/documento com os principais objetivos da disseminação.
3	<input type="checkbox"/> Identificou o público alvo (primário e secundário), na qual pretende disseminar os resultados do estudo científico.
4	<input type="checkbox"/> Desenvolveu mensagens curtas e diretas com os principais achados para disseminação.
5	<input type="checkbox"/> Selecionou as principais abordagens/veículos para disseminação.
6	<input type="checkbox"/> Determinou as etapas de disseminação.
7	<input type="checkbox"/> Identificou recursos disponíveis para disseminação dos achados.
8	<input type="checkbox"/> Buscou frequentemente oportunidades (eventos científicos, jornais, rádios, mídias sociais) para disseminação dos achados.
9	<input type="checkbox"/> Avaliou o impacto da disseminação do estudo.
Q25. Em sua <u>instituição</u> existe uma pessoa ou equipe responsável pelas atividades relacionadas à disseminação de pesquisa?	
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
3	<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei
Q26. A sua <u>instituição</u> possui uma estratégia ou um plano formal para disseminação/ comunicação de pesquisas?	
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
3	<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei
Q27. Qual a frequência você utiliza algum manual, guia ou esquema teórico para planejar atividades relacionadas à disseminação de pesquisa?	
1	<input type="checkbox"/> Sempre. Qual: _____
2	<input type="checkbox"/> Geralmente Qual: _____
3	<input type="checkbox"/> Às vezes Qual: _____
4	<input type="checkbox"/> Raramente Qual: _____
5	<input type="checkbox"/> Nunca
6	<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei
7	<input type="checkbox"/> Eu não planejo atividades relacionadas à disseminação de pesquisa
Q28. Em que fase do processo de pesquisa você costuma planejar as atividades relacionadas à disseminação?	
1	<input type="checkbox"/> Quando a pesquisa está sendo formulada (elaboração da proposta)
2	<input type="checkbox"/> Durante a fase de coleta de dados
3	<input type="checkbox"/> Durante a fase de análise de dados
4	<input type="checkbox"/> Na fase de elaboração do relatório/manuscrito
5	<input type="checkbox"/> Na fase final do relatório/manuscrito
6	<input type="checkbox"/> Em todas as fases do projeto
7	<input type="checkbox"/> Eu raramente planejo atividades de disseminação
Q29. Com que frequência você envolve as partes interessadas (profissionais, responsáveis por elaboração de políticas) na elaboração de estratégias para disseminação de sua pesquisa?	
1	<input type="checkbox"/> Sempre
2	<input type="checkbox"/> Geralmente
3	<input type="checkbox"/> Às vezes
4	<input type="checkbox"/> Raramente
5	<input type="checkbox"/> Nunca
6	<input type="checkbox"/> Não tenho certeza/Não sei

BLOCO 3: DISSEMINAÇÃO PARA O PÚBLICO EM GERAL

Para o restante das perguntas gostaríamos que você se concentrasse especificamente sobre a disseminação dos resultados para o público em geral tais como profissionais de saúde pública, políticos, população e/ou outros grupos alvo.

Q30. Para quais das seguintes audiências (grupos) você já disseminou os resultados de sua pesquisa? *Por favor, marque todas as que se aplicam.*

- 1 ☐ Órgãos federais (ministérios e secretarias)
- 2 ☐ Ministério da saúde
- 3 ☐ Organizações internacionais
- 4 ☐ Oficiais eleitos (Senadores, Deputados, Vereadores)
- 5 ☐ Organizações sem fins lucrativos
- 6 ☐ Profissionais de saúde

7	<input type="checkbox"/>	Participantes da minha pesquisa
8	<input type="checkbox"/>	Meios de comunicação/ imprensa
9	<input type="checkbox"/>	Público em geral
10	<input type="checkbox"/>	Secretarias locais de saúde
11	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____
Q31. A <u>instituição</u> para a qual você trabalha <u>solicita</u> que você faça a disseminação dos resultados de sua pesquisa?		
1	<input type="checkbox"/>	Sim
2	<input type="checkbox"/>	Não
3	<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei
Q32. As agências de financiamento esperam que você faça a disseminação dos resultados de sua pesquisa?		
1	<input type="checkbox"/>	Sim
2	<input type="checkbox"/>	Não
3	<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei
Q33. Você considera que é importante para a sua <u>INSTITUIÇÃO</u> a disseminação de resultados para o público em geral (profissionais de saúde pública, políticos e/ou outros grupos alvo)?		
1	<input type="checkbox"/>	Muito importante
2	<input type="checkbox"/>	Importante
3	<input type="checkbox"/>	Um pouco importante
4	<input type="checkbox"/>	Não é importante
5	<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei
BLOCO 4: DIFICULDADES PARA DISSEMINAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA		
Q34. Por que é difícil realizar a disseminação de resultados de pesquisa para o <u>PÚBLICO GERAL</u> (profissionais de saúde pública, políticos e/ou outros grupos alvo)? (Por favor, marque todas as respostas que se aplicam).		
1	<input type="checkbox"/>	Pouco conhecimento sobre como divulgar os achados
2	<input type="checkbox"/>	A minha unidade/departamento não prioriza a disseminação
3	<input type="checkbox"/>	Incerteza sobre o que disseminar
4	<input type="checkbox"/>	Incerteza sobre o impacto da disseminação
5	<input type="checkbox"/>	Falta de recursos financeiros para disseminação
6	<input type="checkbox"/>	Falta de tempo da equipe responsável pela disseminação
7	<input type="checkbox"/>	Falta de incentivos acadêmicos para a disseminação
8	<input type="checkbox"/>	Falta de informação sobre o público alvo
9	<input type="checkbox"/>	Pouca clareza sobre quais organizações querem ou utilizam a informação
10	<input type="checkbox"/>	Pouco contato com as partes interessadas
11	<input type="checkbox"/>	As atividades de disseminação não fazem parte do cronograma do estudo
12	<input type="checkbox"/>	Incerteza sobre qual a melhor forma de disseminar os resultados, além de conferências/congressos e publicações
13	<input type="checkbox"/>	Resistência em disseminar os resultados de um único estudo
14	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____
Q35. Entre os motivos que você considera difícil para realizar a disseminação de resultados para o público em geral (profissionais de saúde pública, políticos e/ou outros grupos alvo) qual você considera ser a mais importante? (Escolha um dos itens selecionados na questão anterior). Obs: Na opção de resposta deve apenas aparecer as opções selecionadas na questão anterior.		
1	<input type="checkbox"/>	Pouco conhecimento sobre como divulgar os resultados
2	<input type="checkbox"/>	A minha unidade/departamento não prioriza a disseminação
3	<input type="checkbox"/>	Incerteza sobre o que disseminar
4	<input type="checkbox"/>	Incerteza sobre o impacto da disseminação
5	<input type="checkbox"/>	Falta de recursos financeiros para disseminação
6	<input type="checkbox"/>	Falta de tempo da equipe responsável pela disseminação
7	<input type="checkbox"/>	Falta de incentivos acadêmicos para a disseminação
8	<input type="checkbox"/>	Falta de informação sobre o público alvo
9	<input type="checkbox"/>	Pouca clareza sobre quais organizações querem ou utilizam a informação
10	<input type="checkbox"/>	Pouco contato com as partes interessadas
11	<input type="checkbox"/>	As atividades de disseminação não fazem parte do cronograma do estudo
12	<input type="checkbox"/>	Incerteza sobre qual a melhor forma de disseminar os resultados, além de conferências/congressos e publicações
13	<input type="checkbox"/>	Resistência em disseminar os resultados de um único estudo
14	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____
Q36. Por favor, indique o quanto você concorda com a seguinte informação:		
<u>É uma obrigação dos pesquisadores disseminar suas pesquisas para aqueles que precisam aprender sobre ela e fazer uso dos seus resultados.</u>		

1[<input type="checkbox"/>	Concordo fortemente
2[<input type="checkbox"/>	Concordo
3[<input type="checkbox"/>	Discordo
4[<input type="checkbox"/>	Discordo fortemente

Q37. Como você avalia a importância que a sua pesquisa tem sobre a prática profissional ou nas políticas para a saúde pública (ex.: uso de seus estudos por uma secretaria de saúde ou para o treinamento de profissionais na área de saúde)?

1[<input type="checkbox"/>	Muito importante
2[<input type="checkbox"/>	Importante
3[<input type="checkbox"/>	Um pouco importante
4[<input type="checkbox"/>	Não é importante
5[<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei

Q38. Por favor, indique o quanto você concorda com a seguinte informação:

“Os resultados das pesquisas que desenvolvo adicionam informações novas ao conhecimento científico”.

1[<input type="checkbox"/>	Concordo fortemente
2[<input type="checkbox"/>	Concordo
3[<input type="checkbox"/>	Discordo
4[<input type="checkbox"/>	Discordo fortemente

BLOCO 5: IMPLEMENTAÇÃO DA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA		
Implementação é definida como “processo integrar o uso de intervenções baseadas em evidências dentro de um departamento, instituição, escola, comunidade e ou local de trabalho”.		
Referência “A Glossary for Dissemination and Implementation Research in Health” Rabin 2008.		
Q39. Com que frequência você IMPLEMENTA intervenções baseadas em evidências dentro do seu um departamento, instituição, escola e ou local de trabalho ?		
1[<input type="checkbox"/>	Sempre
2[<input type="checkbox"/>	Geralmente
3[<input type="checkbox"/>	Às vezes
4[<input type="checkbox"/>	Raramente
5[<input type="checkbox"/>	Nunca
6[<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei
Q40. Você considera que é importante para a sua INSTITUIÇÃO a implementação de intervenções baseada em evidências na COMUNIDADE ?		
1[<input type="checkbox"/>	Muito importante
2[<input type="checkbox"/>	Importante
3[<input type="checkbox"/>	Um pouco importante
4[<input type="checkbox"/>	Não é importante
5[<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei
Q41. Você considera que é importante para a COMUNIDADE a implementação de intervenções baseada em evidências?		
1[<input type="checkbox"/>	Muito importante
2[<input type="checkbox"/>	Importante
3[<input type="checkbox"/>	Um pouco importante
4[<input type="checkbox"/>	Não é importante
5[<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei
Q42. Quais as principais razões para você implementar intervenções baseadas em evidências na COMUNIDADE ?		
1[<input type="checkbox"/>	Aumentar o conhecimento sobre o assunto
2[<input type="checkbox"/>	Influenciar as ações políticas
3[<input type="checkbox"/>	Influenciar a prática profissional
4[<input type="checkbox"/>	Justificar o financiamento público/privado para pesquisa
5[<input type="checkbox"/>	Atrair financiamento futuro para pesquisa
6[<input type="checkbox"/>	Melhorar o perfil da instituição
7[<input type="checkbox"/>	Promover a compreensão do público sobre a ciência
8[<input type="checkbox"/>	Satisfazer obrigações contratuais
9[<input type="checkbox"/>	Atender requisitos para a promoção na carreira
10[<input type="checkbox"/>	Melhorar a saúde da comunidade

¹¹ [<input type="checkbox"/>] Demonstrar a efetividade das intervenções baseada em evidências ¹² [<input type="checkbox"/>] Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____
Q43. Por favor, indique o quanto você concorda com a seguinte informação: <u>É uma obrigação dos pesquisadores implementar os resultados dos estudos científicos na comunidade para promoção da atividade física.</u> ¹ [<input type="checkbox"/>] Concordo fortemente ² [<input type="checkbox"/>] Concordo ³ [<input type="checkbox"/>] Discordo ⁴ [<input type="checkbox"/>] Discordo fortemente ⁵ [<input type="checkbox"/>] Não tenho certeza/Não sei
Q44. A partir do conceito de implementação, com que frequência você realiza a implementação da evidência científica na <u>COMUNIDADE</u> ? ¹ [<input type="checkbox"/>] Sempre ² [<input type="checkbox"/>] Geralmente ³ [<input type="checkbox"/>] Às vezes ⁴ [<input type="checkbox"/>] Raramente ⁵ [<input type="checkbox"/>] Nunca ⁶ [<input type="checkbox"/>] Não tenho certeza/Não sei
Q45. Na sua opinião qual (is) é (são) as principais dificuldades que o senhor (a) encontra para implementar as evidências científicas na <u>COMUNIDADE</u> ? ¹ [<input type="checkbox"/>] Constante troca do gestores locais. ² [<input type="checkbox"/>] Não sei como implementar as evidências científicas. ³ [<input type="checkbox"/>] Falta de um guia/manual para implementação de evidências científicas. ⁴ [<input type="checkbox"/>] Não conheço os responsáveis por implementar políticas/programas no contexto local. ⁵ [<input type="checkbox"/>] Não tenho incentivos para implementar evidências científicas. ⁶ [<input type="checkbox"/>] Inexistência de recursos para que isso ocorra. ⁷ [<input type="checkbox"/>] Falta de tempo ⁸ [<input type="checkbox"/>] Outros
Q46. Nós queremos compreender um pouco mais sobre o processo de implementação de evidência científica no contexto local. Você conseguiu implementar algum estudo científico no contexto local? ¹ [<input type="checkbox"/>] Não ² [<input type="checkbox"/>] Sim Se sim, [<input type="checkbox"/>] Qual o nome do projeto? _____
Q46. Nós temos interesse em aprofundar um pouco o conhecimento a respeito desse projeto. Poderia por gentileza informar os seguintes itens: Q46.a. Local de implementação: _____ Q46.b. Site com outras informações: _____ Q46.c. Material bibliográfico: _____

BLOCO 6 : Nesse bloco pretendemos compreender um pouco melhor o papel do Global Observatory Physical Activity para promoção da atividade física na América Latina.

Q47. Na sua opinião qual a importância “Global Observatory Physical Activity” para promoção da atividade física na América Latina?

1	<input type="checkbox"/>	Muito importante
2	<input type="checkbox"/>	Importante
3	<input type="checkbox"/>	Um pouco importante
4	<input type="checkbox"/>	Não é importante
5	<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei

Q48. Na sua prática profissional qual frequência você utiliza os infográficos (country cards) disponibilizados pelo GOPA?

1	<input type="checkbox"/>	Sempre
2	<input type="checkbox"/>	Geralmente
3	<input type="checkbox"/>	Às vezes
4	<input type="checkbox"/>	Raramente
5	<input type="checkbox"/>	Nunca
6	<input type="checkbox"/>	Não tenho certeza/Não sei

Q49. Na sua prática profissional, qual o público alvo que o (a) senhor (a) apresenta/discute os resultados dos infográficos (country cards)?

1	<input type="checkbox"/>	Gestores locais
2	<input type="checkbox"/>	Pesquisadores
3	<input type="checkbox"/>	Instituições governamentais
4	<input type="checkbox"/>	Instituições não governamentais
5	<input type="checkbox"/>	Acadêmicos
6	<input type="checkbox"/>	População de modo geral

Q50. Quais dos seguintes motivos abaixo, você considera como uma barreira para o uso dos infográficos (country cards)?

1	<input type="checkbox"/>	As informações são apenas descritivas
2	<input type="checkbox"/>	Dificuldade de interpretação dos dados para o gestor responsável
3	<input type="checkbox"/>	Dificuldade de interpretação dos dados pela comunidade
4	<input type="checkbox"/>	As informações não estão claras
5	<input type="checkbox"/>	Inexistência de uma ferramenta de como utilizar as informações
6	<input type="checkbox"/>	Não tenho familiaridade com esse tipo de informação
7	<input type="checkbox"/>	Outros. Por favor, dê-nos detalhes: _____

Q51. Na sua opinião, qual a área da promoção da atividade física o Global Observatory Physical Activity deveria incentivar/recomendar mais estudos científicos na América Latina?

1	<input type="checkbox"/>	Estudos no ambiente escolar
2	<input type="checkbox"/>	Estudos em transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade
3	<input type="checkbox"/>	Estudos de design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades
4	<input type="checkbox"/>	Estudos de divulgação em massa
5	<input type="checkbox"/>	Estudos no sistemas de saúde
6	<input type="checkbox"/>	Estudos de engajamento na comunidade
7	<input type="checkbox"/>	Estudos sobre esportes para todos

Q52. Nós estamos interessados em conhecer um pouco mais sobre a sua rede de contato. Você poderia por gentileza recomendar cinco pesquisadores que você desenvolve projetos relacionados a promoção de atividade física no contexto local?

Nome:	_____	E-mail:	_____
Nome:	_____	E-mail:	_____
Nome:	_____	E-mail:	_____
Nome:	_____	E-mail:	_____
Nome:	_____	E-mail:	_____

Muito obrigado por dispor do seu tempo para preencher o questionário!

9.4 CARTA CONVITE

Su señoría (nombre del participante),

Nos complace invitarlo a participar de la investigación: "difusión e implementación de evidencia científica para la promoción de actividad física en América Latina".

Este proyecto tiene seis objetivos principales, que son:

- Identificar las etapas para el proceso de difusión de evidencia científica por parte de los investigadores para promover la actividad física.
- Verificar los métodos de difusión de evidencia científica reportados por los investigadores.
- Comprender las barreras para la difusión de las evidencias para promover la actividad física.
- Describir los métodos utilizados para la difusión e implementación de evidencia científica.
- Verificar las barreras para la implementación de evidencia para promover la actividad física.
- Identificar programas de actividad física en cada país donde se ha implementado evidencia científica.

Si está de acuerdo (de forma voluntaria), su participación será responder un cuestionario estructurado (con promedio de 20-25 minutos) aplicado a través de un cuestionario *online*

Sus datos se mantendrán confidenciales, se preservará su identidad y estos datos solo se utilizarán con fines de investigación.

Por favor, si está interesado en participar de la encuesta, responda a este correo electrónico.

Su participación es muy importante, porque el resultado de esta investigación permitirá una mejor comprensión científica sobre los temas de la difusión e implementación de evidencia científica para promover la actividad física.

Agradecido por su atención,

Profesor Dr. Rodrigo Siqueira Reis
Pontificia Universidade Católica do Paraná
www.gpaq.com.br / (41)3271-2503

9.5 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar do estudo **“disseminação e implementação da evidência científica para promoção da atividade física na américa latina”**, que tem como objetivo **Analisar como ocorre o processo de disseminação e implementação da evidência científica entre os participantes do Global Observatory Physical Activity – GOPA da América Latina para promoção da atividade física**. Acreditamos que esta pesquisa seja importante para compreender como os pesquisadores disseminam as evidências científicas e analisar quais fatores poderiam facilitar a implementação das evidências científicas a nível, local, regional e ou continental, poderá tornar as intervenções em AF mais efetivas, contribuindo para o aumento nos níveis de AF população

PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO

A sua participação no referido estudo será de responder um questionário online que poderá ser acessado por computadores, smartphone e tablets , com duração de aproximadamente 25 minutos. O questionário possui questões abertas e fechadas, na qual gostaríamos de compreender seu ponto de vista sobre a disseminação e implementação de evidência científicas para promoção da atividade física na América Latina.

RISCOS E BENEFÍCIOS

Através deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido você está sendo alertado de que, da pesquisa a se realizar, pode esperar alguns benefícios, tais como: receberá os resultados desse estudo, bem como um guia que será desenvolvido para facilitar o processo de disseminação e implementação da evidência científica. O projeto não apresenta riscos aparentes ou imediatos de qualquer natureza, uma vez que se trata de estudo com aplicação de entrevistas “online” e sobre temas que são relacionados apenas ao processo de disseminação e implementação da evidência científica para promoção da AF. Porém, eventuais riscos relacionados ao constrangimento serão amenizados pela garantia de anonimato do participante, confidencialidade dos dados e sigilo de informações que possam ser de natureza mais sensível aos participantes. Ainda, será garantido o direito

de recusa a qualquer pergunta do projeto a todos os participantes. Aqueles que desejarem, poderão deixar o estudo a qualquer momento.

SIGILO E PRIVACIDADE

Nós pesquisadores garantiremos a você que sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, lhe identificar, será mantido em sigilo. Nós pesquisadores nos responsabilizaremos pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados de pesquisa.

AUTONOMIA

Nós lhe asseguramos assistência durante toda pesquisa, bem como garantiremos seu livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois de sua participação. Também informamos que você pode se recusar a participar do estudo, ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerá qualquer prejuízo à assistência que vem recebendo.

CONTATO

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Rodrigo Siqueira Reis “Pontifícia Universidade Católica do Paraná e Washington University in St. Louis. Brown School”, Adriano Akira Ferreira Hino “Pontifícia Universidade Católica do Paraná”, Leonardo Augusto Becker “Universidade Federal do Paraná”. e com eles você poderá manter contato pelos telefones (+55 41 3271-2503 ou +55 41 9-8853-4753).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR (CEP) pelo telefone (41) 3271-2103 entre segunda e sexta-feira das 08h00 às 17h30 ou pelo e-mail nep@pucpr.br.

DECLARAÇÃO

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada nos pelo pesquisador responsável do estudo.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Dados do participante da pesquisa	
Nome:	
Telefone:	
e-mail:	

Local, ____ de _____ de ____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do Pesquisador

9.6 MATRIZ CONCEITUAL DE EXTRAÇÃO DE DADOS DOS PLANOS NACIONAIS DE ATIVIDADE FÍSICA

Matriz conceitual de extração de dados dos Cartões dos Países GOPA e dos Planos Nacionais de Atividade Física dos países da América Latina.		
Seção 1: Extração de dados do GOPA		
Questão	Opção de resposta	Referência
Q01.País	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q02.Nome/ Contato do GOPA	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q03.Cargo/posição	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q04.Instituição	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q05.Localidade/cidade	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q06.E-mail	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q07.Classificação de renda do país, segundo o Banco Mundial	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q08.Escore de rede de contatos	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q09.Plano nacional de AF	⁰ [] Não ¹ [] Sim	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q10.Plano nacional de DCNTs	⁰ [] Não ¹ [] Sim	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q11.Ano do último Inquérito nacional de AF	Descritiva	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Seção 2: Identificação dos planos nacionais localizado no Google		
Q12.Nome do plano	Descritiva	https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-acoes-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt
Q13.Endereço eletrônico (Link)	Descritiva	Idem
Q14.Ano de lançamento do plano	Descritiva	Idem
Seção 3: Identificação do plano		
Q15.Responsável pelo documento	Descritiva	https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-acoes-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt
Q16.Ano de publicação	Descritiva	Idem
Q17.Instituição	Descritiva	Idem
Q18.Departamento	Descritiva	Idem

Q19.Nome	Descritiva	Idem
Q20.Contato	Descritiva	Idem
Q21.Origem do plano	Descritiva	Idem
Seção 4: Objetivos e metas do plano		
Q22.Qual (is) objetivos do plano nacional	Descritiva	https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-acoes-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt
Q23.Há objetivos específicos para atividade física?	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual(is)? _____	Idem
Q24.Há metas específicas para atividade física?	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual(is)? _____	Idem
Q25.Qual a abrangência?	⁰ [] Inexistente ¹ [] Nacional ² [] Regional ³ [] Local	Idem
Seção 5: Estratégias e programas		
Q26.As estratégias estão claras e definidas?	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual(is)? _____	https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-acoes-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt
Q27.Existe estratégias específicas para a área de atividade física?	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual(is)? _____	Idem
Q28.Quais os tipos de estratégias empregadas?	¹ [] Estudos no ambiente escolar ² [] Estudos em transporte, políticas que incentivem o deslocamento ativo na comunidade ³ [] Estudos de design urbano e melhorias de infraestrutura nas cidades ⁴ [] Estudos de divulgação em massa ⁵ [] Estudos no sistemas de saúde ⁶ [] Estudos de engajamento na comunidade ⁷ [] Estudos sobre esportes para todos	http://www.globalpa.org.uk/pdf/investments-work.pdf
Q29.Há alguma descrição dos programas	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual? _____	

Q30. Quais os tipos de programas de atividade física oferecidos?	Descritiva	https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-aco-es-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt
Q31. Qual o público alvo do programa?	¹ [] Crianças ² [] adolescentes ³ [] Adultos ⁴ [] Idosos ⁵ [] Outros. Qual(is)? _____	Idem
Seção 6: Conceitos e recomendações de atividade física		
Q32. O documento apresenta alguma definição de conceitual de atividade física?	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual? _____	https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-aco-es-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt
Q33. Há alguma menção a recomendação mínima de atividade física que deve ser realizada?	⁰ [] Não ¹ [] Sim	Idem
Q34. Há alguma menção a recomendação mínima de atividade física que deve ser realizada?	Descritiva	
Seção 7: Sustentabilidade		
Q35. O plano foi implementado?	⁰ [] Não ¹ [] Sim	https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-aco-es-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt
Q36. Em qual ano?	Descritiva	Idem
Q37. Há duração prevista para o plano?	⁰ [] Não ¹ [] Sim	Idem
Q38. Qual a duração prevista do plano?	Descritiva	Idem
Q39. O plano apresenta informação sobre financiamento?	⁰ [] Não ¹ [] Sim	Idem
Q40. Qual a informação sobre financiamento ?	Descritiva	Idem
Q41. Qual (is) a origem do financiamento?	¹ [] Governo Federal ² [] Governo Estadual ³ [] Governos Municipal ⁴ [] Instituições público privadas ⁵ [] Instituições privadas	Idem
Q42. Qual o valor do financiamento?	Descritiva	Idem
Q43. O plano apresenta alguma plano de avaliação?	⁰ [] Não ¹ [] Sim	Idem
Q44. Qual o plano?	Descritiva	Idem
Q45. Até o momento foi realizada alguma avaliação?	⁰ [] Não ¹ [] Sim	Idem

Q46. Quais os resultados?	Descritiva	Idem
Seção 8: Impacto do GOPA, Series the Lancet e OMS		
Q47. No plano há alguma menção ao GOPA	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual? _____	http://www.globalphysicalactivityobservatory.com/
Q48.No plano há alguma menção a artigos das séries sobre atividade física da Revista The Lancet?	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual? _____	https://www.thelancet.com/series/physical-activity https://www.thelancet.com/series/physical-activity-2016
Q49.No plano há alguma menção ao plano global de atividade física da OMS?	⁰ [] Não ¹ [] Sim. Qual? _____	https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID-19&Itemid=875